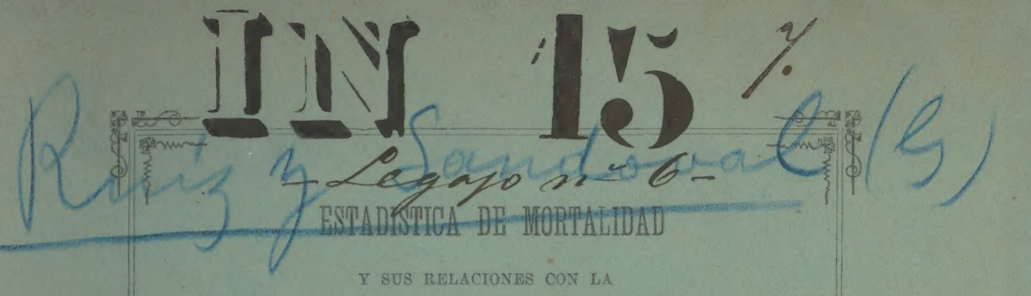


ESTADISTICA DE MORTALIDAD

Y SUS RELACIONES CON LA

HIGIENE Y LA PATOLOGIA DE LA CAPITAL.

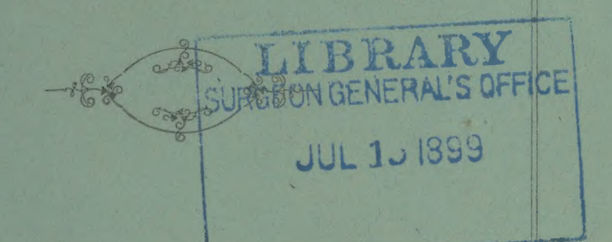
TÉSIS

PARA EL EXAMEN PROFESIONAL EN MEDICINA Y CIRUJIA,

PRESENTADA
AL JURADO DE CALIFICACION
POR

GUSTAVO RUIZ Y SANDOVAL,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO,
PRACTICANTE DE LOS HOSPITALES DE SAN ANDRES Y SAN JUAN DE DIOS
Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA.



MEXICO
IMPRENTA DEL GOBIERNO, EN PALACIO,
Á CARGO DE JOSÉ MARIA SANDOVAL.

1872

Sr. Dr. D. Ricardo Egea y Galindo.

ESTADISTICA DE MORTALIDAD

Y SUS RELACIONES CON LA

HIGIENE Y LA PATOLOGIA DE LA CAPITAL.

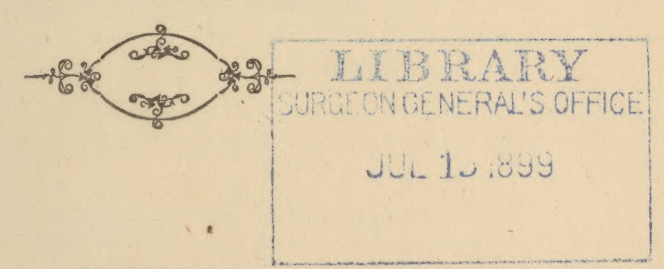
TÉSIS

PARA EL EXAMEN PROFESIONAL EN MEDICINA Y CIRUJIA,

PRESENTADA
AL JURADO DE CALIFICACION
POR

GUSTAVO RUIZ Y SANDOVAL,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MÉXICO,
PRACTICANTE DE LOS HOSPITALES DE SAN ANDRES Y SAN JUAN DE DIOS
Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA.



MEXICO

IMPRENTA DEL GOBIERNO, EN PALACIO,
Á CARGO DE JOSÉ MARIA SANDOVAL.

1872

A MIS AMADOS PADRES

Al Sr. Dr. D. Ricardo Egea y Galindo, para que conserve un recuerdo de su agradecido amigo que desea tener ocasion para recompensar los favores que le ha hecho con tan buena voluntad

Gustavo Ruiz y Sandoval

Nbre. 25/72.

A MIS AMADOS PADRES.

Recibid las primicias de mi carrera literaria, como pequeña recompensa á los sacrificios que mi educacion os ha costado.

A LA MEMORIA DEL SR. DR.

D. José María B. de Villagran.

Al Sr. Dr. D. José María Reyes,

bajo cuya direccion he emprendido este trabajo.

AGRADECIMIENTO.

A los Señores Doctores

D. José Agustin Dominguez, D. Eduardo Liceaga y D. Manuel Robredo.

A la Sociedad Filoiátrica y de Beneficencia

de los alumnos de la Escuela de Medicina.

SIMPATIA.

A los Señores Doctores

D. Ricardo Egea y Galindo, y D. José G. Lobato,

quienes me han distinguido con su amistad y proteccion.

A los Señores Doctores

D. Miguel F. Jimenez y D. Gabino Barreda,

que me han ayudado con sus luces.

EL raciocinio es el principal atributo del hombre, el que completamente le separa de los otros séres de la escala zoológica. Por él se llega de lo conocido á lo desconocido; de lo simple á lo complexo; de lo que palpamos y tenemos á nuestro alcance, á lo que se oculta á nuestros ojos por el denso velo de la ignorancia. Si el hombre en las primeras edades usaba de este inestimable don que el Creador le concediera, solamente para aquello que se encaminaba á llenar sus mas urgentes necesidades, ahora, despues de muchos siglos, las aspiraciones se han ensanchado; el deseo de conocer la verdad se ha desarrollado prodigiosamente, y viendo el hombre que cada paso que da para llegar al fin le descubre nuevas distancias, investiga, estudia y trabaja para lograr lo que anhela.

No pudiendo materializarse todas las investigaciones, solo se puede adelantar por el raciocinio: esto es, tomar por punto de partida lo conocido, y por medio de la induccion investigar lo desconocido. Pero hay casos en que las bases del raciocinio no existen y en que se tiene que tomar como punto de partida una hipótesis mas ó ménos fundada, lo cual nos puede conducir á graves errores. Cuando el fundamento del raciocinio no

es conocido, se comienza por suponer lo que no existe, punto de partida en verdad no muy halagüeño, cuando se trata de descubrir la verdad, pues equivale á tanto como á tomar un terreno falso y deleznable, cuando se trata de construir un edificio sólido y duradero; ó segun la expresion de Anglada, es: «conformarse con la parodia de la verdad, cuando nos hace falta la verdad misma.»

Existe, sin embargo, otro modo de raciocinar ó de buscar la verdad, y que desde luego presenta la inmensa ventaja de no presuponer nada, y de basarse, por el contrario, en aquello que nos sea evidente y cierto para sacar las deducciones que se tratan de obtener: este es el que está fundado en la *estadística*. El raciocinio de esta manera tiene por elemento el dato; este dato es susceptible de descomponerse y combinarse de mil maneras; y por la comparacion con otros datos de la misma especie, viene á dar resultados que por estar basados en elementos ciertos, tienen que estar necesariamente marcados con el sello de la verdad. El raciocinio por la estadística presta otra garantía bastante apreciable, y es que, siendo números los que sirven de elementos, añade á la circunstancia de tener bases ciertas, la sencillez y claridad en todas sus operaciones, sencillez y claridad inherentes á toda operacion aritmética, porque se puede decir que el raciocinio por la estadística es un método numérico de raciocinar.

El estudio que he elegido como punto de tésis para mi exámen profesional, se basa única y exclusivamente en la estadística. Analizaré y estudiaré los datos que la de mortalidad de la capital me ha suministrado, para ver las deducciones que pueden darme, relativas á la higiene y la patología de la ciudad.

Dos requisitos indispensables requiere una estadística para dar resultados: que los datos sean numerosos, y que sean de tal naturaleza, que se pueda tener la creencia de que estos datos son ciertos y recogidos con pericia y escrupulosidad.

En cuanto al primero, los datos con que he podido contar son los siguientes:

En el tomo I de la 2ª época del Boletin de la Sociedad de Geografía y Estadística Mexicana, se encuentra una memoria en la que está computada y analizada de un modo digno de su autor, el Sr. D. José María Reyes, la mortalidad de los años de 1845, 1852, 1858 y 1859. En la memoria que el año de 1867 presentó al gobierno el Consejo central de Salubridad de la capital, se ve escrupulosamente estudiada la mortalidad del año de 1866 por el mismo Sr. Reyes, secretario del Consejo. El Sr. D. Sabás García, juez 2º del estado civil de esta ciudad, y encargado del ramo de estadística del Distrito federal, ha publicado en algunas colecciones periódicas los resultados de sus trabajos; en el «Diario oficial del Supremo Gobierno» y en un trabajo que ha presentado á la Sociedad de Geografía y Estadística, que aun no ha visto la luz pública, están los datos correspondientes al año de 1870. En fin, yo he recogido personalmente en los juzgados del estado civil, la mortalidad del año de 1871. No he podido hacer que los datos sean mas numerosos, por razones que despues expondré.

Respecto al valor que pueda darse á las estadísticas de que me voy á servir, diré: que las correspondientes al Sr. Reyes no tengo que garantizarlas, pues bien conocido es por el círculo médico de México, y está suficientemente probado que sus trabajos son siempre notables, porque llevan el sello de la exactitud y dedicacion; por lo mismo, la estadística de los cinco primeros años merece, en mi concepto, una entera fé y completo crédito. Los datos que el Sr. García ha tenido la bondad de facilitarme, á primera vista no deberian ser aceptados, por estar formados, ó mas bien dicho, recogidos por una persona que es absolutamente extraña á la ciencia; pero reflexionando un poco, llega uno á convencerse de que si para el cómputo de las enfermedades, patológicamente hablando, se necesitan

algunos conocimientos médicos, no es así para las apreciaciones numéricas, en las cuales cualquiera persona puede investigar cuántos han muerto de tantos años, tal sexo y en tal época, &c., sin que por esto requiera conocimientos especiales. Por otra parte, el Sr. García es conocido por su dedicacion á este ramo, y la Sociedad de Geografía y Estadística de la nacion le ha nombrado por esto su miembro honorario, lo cual es, me parece, bastante garantía para la aceptacion de sus datos, por lo ménos en los casos que se verán aceptados en el curso de este trabajo. Los datos que yo he recogido, pertenecientes al año próximo pasado, procuré tomarlos con la mayor minuciosidad que me fué posible; he copiado de los libros del registro civil una por una las noticias de fallecimientos, correspondientes á dicho año. De esta manera he podido obtener medios de llegar á resultados que no hubiera logrado tomando otros datos recogidos por personas que, como los empleados de estas oficinas, hacen estados que serian casi siempre incompletos para mi objeto. He tomado en cada acta el dia de la muerte, la enfermedad que la causó, la edad, el sexo del individuo y el lugar en que habitó; así, podré entrar en consideraciones y tocar algunas cuestiones que sin esto de ninguna manera hubiera yo podido abordar.

Como de los resultados que arroje el estudio y apreciacion de las tablas mortuorias, deben salir preceptos útiles para la higiene y enseñanzas prácticas para la patología; y como el deber de todo hombre es procurar el adelanto y bienestar de su país, creo cooperar á él en un tanto con estudiar el punto que he elegido.

Si el resultado no corresponde á mis deseos, no se culpe mas que á mis conocimientos y capacidad; pero quedaré satisfecho solamente con que se conozca que he querido, á la vez que cumplir con un deber, ser útil á la sociedad en que vivo.

ESTADISTICA DE MORTALIDAD

Y SUS RELACIONES

CON LA HIGIENE Y LA PATOLOGIA DE LA CAPITAL

Sabido es que la mortalidad de un pueblo, bien computada y apreciada, dado el número de sus habitantes, indica su adelanto ó atraso en todos los ramos de la higiene pública y privada. Y á nadie se ocultará que las tablas de mortalidad de muchos años continuados, enseñan, con el aumento ó disminucion de su cifra, los pasos que una sociedad da para acercarse ó alejarse de su bienestar; y que cuando el número de muertos sea en ínfima proporcion respecto de los nacimientos y habitantes, entónces se podrá decir que el pueblo que tal cosa ha logrado, es el que ha llegado al pináculo de su perfeccion en este ramo. Mas por desgracia no es posible el estudio paso á paso de la mortalidad entre nosotros. Debemos confesar que uno de los males que nos han traido los trastornos políticos, de que por tanto tiempo ha sido teatro nuestra patria, es el olvido de todos los ramos de la administracion, y en especial de aquellos que se relacionan con el de que me ocupo. Antigua-

mente los apuntes de mortalidad se encontraban encomendados á la autoridad eclesiástica, por ser ella la que daba el permiso para las inhumaciones; entónces, aunque se llevaban los libros correspondientes, no se formaban estados, ni se habian dedicado personas, con especialidad, á sacar los datos de donde estaban. Mas tarde las leyes de Reforma hicieron que este punto fuera una de las atribuciones de los jueces del estado civil: parece que desde entónces se podria contar con unas buenas tablas de mortalidad; pero no es así, pues en primer lugar, las personas no cumplian con la ley, y muchos cadáveres eran sepultados sin conocimiento del juez; por tanto, sin constancia alguna en los libros; y en segundo lugar, porque no habia personas exclusivamente destinadas á recoger estos datos, que sirvieran de base á cálculos científicos.

Por los anteriores motivos han costado tanto trabajo al Sr. Reyes las tablas que ha formado de los años de 1845, 54, 58 y 59. Hoy, el ser mas acatados los mandatos gubernativos, y el que haya personas dedicadas al objeto, ha contribuido á que la formacion de la estadística sea *ménos difícil*, pues todavía no es posible sacar estados continuados de algunos de los años anterioses al actual. Por esto procuraré sacar el mayor provecho que pueda de los datos que poseo, dando á cada uno la fé que se merezca, aprovechando lo razonado y verdadero, y desechando lo que no sea científicamente aceptable, pues solamente de este modo puede servir la estadística de base á un trabajo racional, porque es la estadística un ramo tan útil cuando se aprecia bien, como peligroso cuando no se toma como debiera tomarse.

Para mayor órden en mi trabajo, lo dividiré en dos partes: una que comprenderá lo relativo á la higiene, y otra lo correspondiente á la patología, subdividiendo cada parte en los artículos que sea necesario. Esto supuesto, entraré en materia.

HIGIENE.

Siendo el punto de partida de los trabajos para sacar los preceptos higiénicos la estadística de mortalidad; como es necesario dar algun desarrollo á los puntos que de ella emanan, estudiaré sucesivamente en esta parte: 1º El cómputo de la mortalidad en la capital. 2º La vida média en la misma capital. 3º La proporcion de mortalidad entre las diversas edades. 4º La influencia estacional sobre algunas enfermedades. 5º La influencia de la posicion topográfica y la exposicion sobre ciertas enfermedades. 6º Proporcion entre la mortalidad general y los nacidos muertos. 7º Mortalidad causada por las heridas en las diversas estaciones: y 8º Desarrollo de la viruela y su derrotero en la capital, en la epidemia de 1871 á 1872.

I.

CÓMPUTO DE LA MORTALIDAD EN LA CAPITAL.

Los datos estadísticos que voy á apreciar, corresponden, como he dicho, á siete años: estos son: 1845, 1852, 1858, 1859, 1866, 1870 y 1871; muy poco tocaré de lo correspondiente al presente año. Para evitar cuanto sea posible acumu-

lar números en medio del discurso, y para mayor claridad, he formado unas tablas que se encuentran reunidas al fin de este trabajo, y á las cuales me referiré. Haré, pues, la apreciacion, refiriéndome á ellas. (Véase la tabla *A*).

La mortalidad en los siete años que he computado, ha sido muy diversa. Para poder saber cuál es la mortalidad média anual, sumarémos la de todos los años y dividirémos el resultado por siete, número de años computados. Mas ántes debo advertir, que de la cifra correspondiente á 1871, quito los casos de la viruela epidémica, para que se pueda obtener una *média cierta*, pues en los otros años anteriores no ha habido epidemias. Hecho lo anterior, tenemos como *média anual* de mortalidad, la de 7,131; ó lo que es lo mismo, 594,3 por mes ó 19 por dia.

Para averiguar la mortalidad respecto á la poblacion, necesitamos recurrir á los censos. No todos están de acuerdo sobre el número de habitantes que tiene la capital de la Republica, ni ha sido posible saberlo de una manera evidente, porque los padrones nunca son entre nosotros la expresion de la verdad, lo cual es debido á la arraigada costumbre que hay en la parte mas numerosa de la poblacion de ocultarse á los empadronadores, por razones que no es del caso referir. Pero sea de esto lo que fuere, el caso es que no se puede saber el número de habitantes de la ciudad, sino valiéndose del cálculo.

El Sr. García y Cubas, [1] uno de nuestros primeros geógrafos, y bastante conocido, ha llegado á establecer que la poblacion aumenta un 0,8 por ciento cada año. De manera, que tomando por base el censo mandado formar por el virey Revillagigedo en 1790, que da á la capital 112,926 habitantes, habia el año de 1810, 131,026; el de 1830, 151,986; el de 1850, 176,306; y el de 1870, 204,506. En esta cifra coloca la poblacion fija, pero da por poblacion flotante (extranjeros, transeun-

1 Estudio sobre la poblacion de la República.—«Diario oficial» del supremo gobierno de la República, año de 1870.

tes, ejército, &c.) 21,000, lo que añadido á la cifra anterior, da como poblacion de la capital para aquel año 225,000 habitantes.

De acuerdo con las cifras anteriores y con la proporcion fijada por el Sr. García y Cubas para el aumento anual de la poblacion, tenemos que, comparando la mortalidad anual con su poblacion respectiva, murió el año de 1845 un 3,7 por ciento de la poblacion; en 1852, un 4,7 por ciento; en 1858, un 3,8 por ciento; en 1859, un 3,3 por ciento; en 1866 un 4,0 por ciento; en 1870, un 3,5 por ciento, y en 1871, un 3,3 por ciento. Sacando ahora el término medio, llegamos á concluir que la muerte lleva anualmene un 3,3 por ciento de la poblacion de la capital.

Pasemos ahora á estudiar la mortalidad proporcional al número de habitantes en cada uno de los juzgados en que está dividida la ciudad. [1] El Sr. D. Sabás García admite como poblacion de la capital 200,000 habitantes [2]; mas como nosotros adoptamos el censo del Sr. García y Cubas, por las razones ya expuestas, añadirémos proporcionalmente á cada juzgado lo que le corresponda de exceso de una cifra sobre otra, que no es verdaderamente mas que la poblacion flotante; de este modo tendrémos las partidas siguientes: en el año de 1870, en el juzgado 1º fué la poblacion de 62,500 habitantes y la mortalidad de 4,3 por ciento; en el juzgado 2º, poblacion 61,500 y mortalidad 2,9 por ciento; en el juzgado 3º, poblacion 55,000 y mortalidad 3,8 por ciento; y en el juzga-

1 La ciudad está dividida en ocho cuarteles mayores; cada juzgado del registro civil está formado de dos cuarteles mayores. Una línea que de Norte á Sur recorra desde la calzada de Santa Ana hasta la de San Antonio Abad, y otra que de Oriente á Poniente recorra desde la calle de la Soledad de Santa Cruz hasta la calzada de la Escuela de Agricultura, circunscriben los cuatro juzgados que forman la ciudad. El juzgado 1º comprende la parte Noroeste; el 2º la Sudoeste; el 3º la Sudeste y el 4º la Noreste.

2 Trabajo presentado á la Sociedad de Geografía y Estadística de la República.—Febrero de 1871.

do 4º, poblacion 46,000, mortalidad 2,6 por ciento. Para el año de 1871 la mortalidad en el juzgado 1º fué de 3,9 por ciento; en el 2º de 2,5 por ciento; en el 3º de 3,2 por ciento y en el juzgado 4º de 2,4 por ciento.

De lo anterior se deduce que el juzgado en que hay mayor mortalidad proporcional es el 3º, en seguida viene el 1º, luego el 4º y en fin el 2º Llama extraordinariamente la atencion que el juzgado 2º, siendo casi tan poblado como el 1º, tenga una mortalidad relativamente tan corta, pues es casi igual al del 4º, que es el ménos poblado y no contiene hospital ninguno en su demarcacion; [1] miéntras que el juzgado 2º encierra dos hospitales.

A primera vista no se encuentra la razon de esto; pero me parece que existe en la diferente riqueza de los cuatro juzgados; el 2º, en efecto, que es el de ménos mortalidad, es el mas rico de todos, pues miéntras que segun el Sr. García D. Sabás, [2] el valor del predio de este juzgado es de $13.555,081, el del 1º es de $11.285,685, el del 3º es de $8.000,000 y el del 4º de $6.000,000. Esto es una palpable muestra de lo directamente que influye sobre la mortalidad y sobre las enfermedades, la mayor ó menor comodidad de los habitantes de un pueblo.

No hago mas que mencionar la influencia que los sexos puedan tener sobre la mortalidad, porque tanto las investigaciones del Sr. Reyes como las mias, indican que con poca diferencia muere igual número de hombres y de mujeres.

Los años que mayor mortalidad nos indican, son los de 1852 y 1866. La razon de este exceso, en cuanto al primer año, no la sé; pero en cuanto á 1866, se debe tener en consideracion que en este año ha sido la última inundacion de

1 El juzgado 1º encierra los hospitales San Andrés, San Juan de Dios, Locos, Locas y Hospicio de pobres; el 2º, los hospitales Maternidad é Infancia; el 3º, Militar, Jesus, San Pablo y la Cuna, y el 4º, ninguno.

2 Loc. cit.

la capital, lo cual demuestra una vez mas la funesta influencia de las aguas estancadas sobre la salud, y la necesidad de evitar estos males por el desagüe directo del Valle. Debe tambien tenerse en cuenta que en el citado año de 1866, hubo un aumento muy notable de poblacion en la ciudad, por los acontecimientos políticos de aquella época.

II.

VIDA MÉDIA EN LA CAPITAL.

Se ha convenido en llamar *vida média* de un país ó una poblacion, el número de años que por término medio, indica la duracion de la vida de sus habitantes. El modo de investigar esto, es tomar la cifra que indique la poblacion, y dividirla por el número de defunciones.[1]

Investiguemos, pues, la vida média en cada uno de los años que hemos computado.

El año de 1845, la duracion média de la vida fué en años, 28,5; el de 1852, de 21,2; en 1858, de 26,0; en 1859, de 29,4; en 1866, de 24,4; en 1870, de 27,8 y en 1871, de 30,0. Como se ve, el año en que mayor ha sido la duracion média

1 Parece á primera vista que el resultado anterior no ha de ser el que se desea; pero voy á presentar una fórmula que claramente lo explica.

Se ha convenido, y esto es lo racional, en que el modo de investigar el número de habitantes de un pueblo, es multiplicar el número de nacimientos ó defunciones por el número de años que viven: el resultado dará la poblacion buscada. Digo que esto es racional, porque se multiplica el número de muertos, tantas veces cuantos años de vida tienen los habitantes, ó los nacimientos, tantas veces cuantos años vivan dichos habitantes; siendo, pues, estos los únicos factores en el movimiénto de la poblacion, debe dar por resultado lo que se busca. Refiriéndonos á las defunciones, y representándolas por D, la vida media por V, y la poblacion por P, tenemos: $P. = V\ D$; si de esta ecuacion queremos saber la vida média, tendrémos: $V. = \frac{P}{D}$ es decir: la vida média V se obtiene, dividiendo la poblacion P por el número de defunciones D.

de la vida, fué el pasado, en el que ha sido de treinta años, y los de ménos duracion, los de 1852 y 1866, lo cual necesariamente coincide con la mayor mortalidad que, como hemos mostrado, hubo en aquellos dos años. Tomando ahora el término medio de las cifras expresadas, tendrémos como vida média en la capital de la República, en años, 26,7; cifra que es verdaderamente desconsoladora, no tanto considerándola de una manera absoluta, sino tambien comparándola con las otras grandes ciudades de los pueblos civilizados.

Esto demuestra, bien á nuestro pesar, que los beneficios y privilegios con que la naturaleza ha dotado á esta parte importante de nuestro país, se encuentran, si no destruidos, por lo ménos fuertemente contrariados, por la funesta influencia del mas completo olvido de las leyes de una buena higiene pública y privada. Seria de desear que la autoridad atendiera á estos tristes resultados y se apresurara á remediar tantos males. Fijándose en ellos, veria y comprenderia que si no los evita á tiempo, dando y haciendo dar cumplimiento severo á todas las medidas higiénicas, nunca llegará á aumentar la poblacion, y lo que es mas triste, los habitantes de la capital llegarán con el tiempo á ser tan endebles y enfermizos, que serán casi inútiles á la sociedad. Conocerá, en fin, que ántes que procurar la inmigracion, debe ver que no mueran tan temprano los individuos cuya custodia y bienestar le están encomendados.

III.

PROPORCION DE MORTALIDAD ENTRE LAS DIVERSAS EDADES, Y CAUSAS PROBABLES DE ESTA MORTALIDAD.

La edad de una persona trae en su organismo, sus necesidades, sus costumbres y sus ocupaciones, modificaciones de tal

naturaleza, que no pueden ménos que influir muy directamente sobre el modo de verificarse sus funciones. De aquí depende que en las evoluciones naturales de la edad, haya predisposiciones para ciertas enfermedades y resistencia para otras. La mortalidad nos puede indicar algunos de estos puntos, y otros no ménos importantes.

Para este estudio no puedo hacer uso del mismo número de años de que he dispuesto para los demas. Los cuatro primeros de mi estadística no tienen computadas todas las edades; el año de 1870 adolece por desgracia del mismo inconveniente, pues el cómputo de las edades de este año se reduce á la clasificacion de *niños* y *adultos*, lo cual no nos puede servir de una manera científica; pero sí tal vez aprovechemos algo de esto como comprobante de lo que digamos, basados en los años de 1866 y 1871.

En la tabla *B*, que se encontrará al fin, se pueden ver las cifras que indican la mortalidad en las diversas edades, en los doce meses del año. He adoptado la clasificacion que el Sr. Reyes trae en su trabajo sobre la materia, [1] y que consiste en referir las edades á cuatro períodos, que son: del nacimiento á los diez años; de los diez á los treinta; de los treinta á los cincuenta; de los cincuenta á los noventa y mas allá, porque me parece que en estos períodos se pueden comprender todos los puntos de estudio á que dé orígen este asunto, aunque no esté de acuerdo con las divisiones que la fisiología marca como edades. Iré estudiando, pues, cada uno de ellos sucesivamente.

De uno á diez años. En primer lugar, recordaré que en este período comprendo desde el nacimiento hasta el décimo año inclusive; los nacidos muertos, no los tocaré aquí, dejándolos para hablar de ellos en otro lugar. La proporcion de los

1 Memoria del consejo superior de salubridad, por su secretario D. José María Reyes, correspondiente al año de 1866. México, Imprenta imperial. 1867.

muertos en esta edad, ha variado en los años que he estudiado. La mortalidad de los años anteriores al de 1866, habia dado al Sr. Reyes una proporcion de 43 por ciento; [1] la del año de 1866 ha dado al mismo Sr. Reyes la proporcion de 50 por ciento. En el año de 1871 tenemos una proporcion de 43,4 por ciento. Tomando el término medio de estas cifras, se nos presenta como mortalidad média de uno á diez años, la de 45,4 por ciento. Como comprobacion de la média anterior, diré que de los datos correspondientes á 1870, he podido sacar como mortalidad en esta edad, la proporcion de 54 por ciento; no puse ántes esta cifra, porque, repito, son los datos de este año incompletos en este punto.

Al ver la cifra que acabamos de asentar, no puede uno ménos que asombrarse de la crecida mortalidad que hay en los primeros años de la vida, pues ella sola forma casi la mitad de la mortalidad total. Considero de vital interes el tratar de averiguar las causas de esto, pues la ciencia debe poner cuanto esté de su parte para contrariar y destruir este mal, que viene á cortar de raiz la poblacion, y á influir poderosamente en su lento y paulatino crecimiento.

Estudiarémos por tal razon las causas de esta mortalidad, examinando los estados fisiológicos y las enfermedades en donde podamos encontrar la explicacion de todos estos hechos.

Los primeros momentos de la vida traen, por la presencia de los agentes atmosféricos y por el cambio brusco del seno materno al aire exterior, modificaciones orgánicas tales, que hacen de esta primera edad una de las mas riesgosas para la vida. Pues bien, si en las clases acomodadas, donde se trata de anular lo mas que se pueda esta mala influencia; si en estas clases, digo, hay tan considerable número de fallecimientos, ¿cómo no los ha de haber entre la clase pobre, reducida

1 Estadística de mortalidad en la capital, por D. José María Reyes.—«Boletin de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, segunda época, I tomo, página 180.— 1869.

por su miseria á la habitacion de lugares insalubres y completamente antihigiénicos? ¿Cómo no han de morir tantos niños á esta edad, cuando al venir al mundo estos pobres séres, solo tienen por cuna un *petate* (estera) húmedo y despedazado, y por abrigo unos inmundos harapos? Creo pues, que la miseria es una de las principales causas de mortalidad, en la edad que nos ocupa.

La *lactancia*: cuando la madre ó persona que alimenta al niño está en buena salud, no hace mas que nutrirlo y robustecerlo; pero cuando la mujer que va á dar salud al niño, no la tiene; cuando por una alimentacion de mala calidad ó insuficiente, ó de ambas cosas á la vez, se hace que no contenga la leche materna todos los principios orgánicos necesarios para el crecimiento y desarrollo del nuevo sér, ¿podrá mantenerse bien un niño en estas condiciones? No indudablemente. Pues esto, en la clase pobre, es una segunda causa de mortalidad en los primeros años.

Las causas que debilitan la constitucion de los padres, influyen, como se comprende, poderosamente sobre la salud del niño al venir al mundo. Las jóvenes en México, como en todas las grandes ciudades, cuando son ricas por su posibilidad, y cuando son de la clase media por imitacion, llevan una vida en completa oposicion con la higiene, deteriorando marcadamente su constitucion; los jóvenes, entregándose á toda clase de excesos, se hacen endebles. De donde resulta que unidos, den hijos débiles y que la menor causa les hará contribuir á la mortalidad en este período. El *destete prematuro* es, segun el Sr. Liceaga, que se ha dedicado á la patología de la infancia, una de las mas poderosas fuentes de la mortalidad que estudiamos. Ya sea porque la mujer acomodada no quiera, porque no deba, ó no pueda alimentar á su hijo, recurre á la nodriza, de la clase pobre de la sociedad, mal alimentada, de malas costumbres muchas veces, y en fin, que por cualquiera causa dejan al niño ántes de tiempo, lo que da por

resultado que se les comience á dar alimentos prematuramente, y se les provoque una afeccion intestinal, que muy probablemente les llevará al sepulcro.

La *denticion* hace en la naturaleza del niño una revolucion que trae muchas veces por consecuencia gran número de achaques y enfermedades, que contribuyen no poco á la mortalidad en esta época. [1] En los años que siguen despues de la primera denticion, pocas son las causas fisiológicas: hablarémos de las causas patológicas de esta mortalidad.

Las principales enfermedades á que sucumben los niños, segun el Sr. Reyes, son: la pulmonía, la eclampsía y la viruela; yo añadiré, que tambien las afecciones intestinales. La cifra de mortalidad, en los niños, por estas afecciones, son considerables. Fácilmente se concibe que si las circunstancias topográficas de la capital favorecen el desarrollo de la pulmonía, estas causas deben ser mas graves en los niños, por su misma impresionabilidad. El año de 1871, único de que puedo disponer en este caso, da como proporcion de muertos de pulmonía en los diez primeros años de la vida, un 52,35 por ciento. (Vease el cuadro *C*). Esta proporcion demuestra los estragos que aquella afeccion causa en los niños. Me parece que esto es debido, en gran parte, al poco abrigo de los niños en la clase pobre de nuestra sociedad. Respecto á la eclampsía que, como se sabe, solo se presenta en los niños ó en las embarazadas, depende la frecuencia de ella de la denticion, la clase de alimentos, la existencia de lombrices intestinales, &c., causas que nada peculiar á México nos presentan. En cuanto á las viruelas, se sabe suficientemente que esta es la edad predilecta para hacer sus funestos estragos; todos los años se lleva centenares de niños en la capital: tendré ocasion de ocuparme otra vez de ella, mas adelante.

1 Parece demostrado que el desarrollo de los *criptos mucosos* del intestino que se verifica en esta edad, es la causa ocasional de muchas de las afecciones flegmásicas ó de otra naturaleza, del tubo digestivo.

Las afecciones intestinales, y aquí me refiero á las flegmásicas solamente, tienen un lugar notable entre las causas de muerte en los primeros diez años de la vida. (Vease el cuadro *C*). Desde la época de la lactancia, los excesos ó las privaciones en la madre, viene á resentirlos el niño, con el padecimiento de sus vías digestivas; el trabajo de la denticion trae entre sus fenómenos simpáticos, el padecimiento del canal intestinal. La alimentacion, en lo general, de mala digestion para los niños que comienzan á comer, es á la vez insuficiente para los gastos de su nutricion y crecimiento; añádase á esto que no se dan los alimentos en la cantidad requerida, por miseria ó por abandono; que en la clase pobre, en fin, muchas personas tienen la pésima costumbre de dar á sus hijos algunos de los alimentos y las bebidas que toman en sus orgías ó sus vicios, y se tendrá algo del numeroso cortejo de las causas que producen las afecciones intestinales en los niños. Puede agregarse á esto que, si como es casi probado, la disenteria está bajo la influencia de condiciones topográficas, tales como la humedad, el calor, &c., y estas influencias desarrollan la enfermedad en el adulto, debe admitirse que con mayor razon la producirá en los niños, admitida su mayor susceptibilidad orgánica y funcional. Para terminar diré que las congestiones y apoplegías cerebrales son tambien muy frecuentes en los niños, por los cambios bruscos de temperatura, y tal vez de presion atmosférica.

Las cifras de mortalidad en el primer decenio de años de la vida, hablan muy alto para pedir el mas exacto cumplimiento de la higiene privada y pública en esta edad. En cuanto á la higiene pública, la autoridad debe multiplicar los hospicios, los hospitales de niños y los asilos para los de la clase pobre. Como se sabe, en México hay una casa para niños expósitos, llamada la Cuna; un hospicio de pobres, donde se reciben los niños de ambos sexos; una casa de correccion para niños, mandados por la autoridad, que es el Tecpam de

Santiago. El año de 1871 se han establecido por mandato del Sr. D. José María del Castillo Velasco, ministro de gobernacion, cuatro casas de asilo para niños de obreras pobres; con esta importante mejora, la niñez desvalida ha ganado mucho, pues en dichas casas se les da ademas de una alimentacion suficiente, los vestidos é instruccion necesarios. Pueden dar cabida estos asilos á mas de quinientos niños diarios, con lo cual algo se ha logrado con el filantrópico fin de cuidar la clase desgraciada de nuestros niños y disminuir por lo tanto su excesiva mortalidad. Pero cuando no obstante estas mejoras, la mortalidad es aun considerable, debe todavía trabajar la autoridad para disminuir cuanto se pueda esta causa eficaz de destruccion de nuestra sociedad, y esta grandísima rémora para el acrecentamiento de nuestra poblacion.

De diez á treinta años.—Este período comprende la pubertad, la virilidad y parte de la edad adulta, desde los once años hasta los treinta inclusive; es el período ménos mortífero, en lo general. Parecerá extraño que estando el punto medio de la vida, que como dije ántes es de veintiseis años, comprendido en este período, sea sin embargo el de menor mortalidad; mas debe tenerse presente que es necesario distinguir la edad média de la vida, de la edad media de la mortalidad, pues aquella, segun sabemos, es el número de años que por término medio viven los habitantes de un pueblo; miéntras que esta es el término medio de años que tienen *los que mueren en mayor número* en un pueblo. Aunque parezca lo anterior paradojal, es sin embargo, muy diversa una cosa de otra. Por lo tanto, si hubiéramos de dar el término medio de la edad de mortalidad, no lo tomariamos en este período.

En el año de 1866 tenemos una mortalidad de 13,31 por ciento; para 1871 la de 13,40 por ciento, siendo término medio 13,35 por ciento. Ahora, de los datos que poseo de 1870, resulta que en ese año ha sido la mortalidad de 14,50 por cien-

to en el período que estudiamos, lo cual viene á comprobar los datos anteriores. De todo esto resulta que en estos veinte años la mortalidad es muy corta relativamente, y que si en todas las edades hubiera esta proporcion, bastarian pocos años para que el número actual de habitantes se duplicara.

De treinta á cincuenta años.—Aunque en este período de la vida el hombre ha llegado ya á su mas completa madurez; aunque en esta edad el hombre está ya de tal manera desarrollado, que no es tan fácilmente impresionado por las influencias exteriores como en otras edades, tambien su género de vida y su posicion social le crian necesidades que muchas veces son causas inagotables de enfermedad: por lo tanto, esta edad da su contingente no despreciable á la mortalidad.

La estadística de los años de 1866 y 1871 da en estos veinte años las proporciones siguientes: para 1866 hay 13,69 por ciento de la mortalidad total; para 1871 da 22,71 por ciento. Como se ve, el año último tuvo un número grande de muertos en esta edad, mas que el año de 1866; pero me parece que esta diferencia es debida á que en 1871 ha habido epidemia de viruelas, y esta enfermedad, como se sabe, ataca casi en su totalidad á los niños; como del cómputo de la mortalidad total se tiene que quitar la correspondiente á aquella epidemia, resulta que el número de defunciones generales es mas corto, y por tanto el de esta edad, relativamente mayor. Como término medio en los dos años apreciados, resulta un 18,15 por ciento; para comprobacion de lo anterior, tenemos los datos incompletos de 1871, que dan 21,85 por ciento de mortalidad en este período.

Como causas de mortalidad en esta edad, no tenemos fisiológicas, pero sí patológicas y sociales. En cuanto á las últimas, diré que las profesiones son unas de la principales; hay multitud de profesiones que obligando á los individuos que las ejercen á permanecer en el sol mas ardiente en lo mas fuerte del verano, como los albañiles, labradores, militares, carreros,

&c.; ó en el frio mas crudo sin el abrigo suficiente, como la mayor parte de los ántes citados, ó en fin, en lugares húmedos constantemente, como los curtidores, &c., ó en otras circunstancias, vienen á ser causas poderosas para el desarrollo de gran número de enfermedades. Pero no es esto solo, sino que las personas á quienes están encomendados los trabajos mas fuertes y mas duros, son precisamente los que no tienen medios suficientes para ponerse á cubierto de las intemperies, pues están en general mal vestidos, mal alimentados, y añaden á esto sus excesos frecuentes en las bebidas alcohólicas. Por la constante exposicion á los cambios atmosféricos, sin el abrigo conveniente, por las habitaciones y por otras circunstancias que despues verémos, esta edad es abundante en achaques y enfermedades, constituyendo las causas que hemos llamado patológicas. Una afeccion que parece que tiene prediieccion en esta edad, es la tísis pulmonar; murieron de ella en 1871, en la proporcion de 44,97 por ciento de la mortalidad total. (Vease la tabla *C*.)

De cincuenta á noventa años y mas allá.—Este período abarca parte de la virilidad y la edad decrépita; incluyo ademas en ella los casos de mayor longevidad. Como se comprende, la edad avanzada, por la debilidad del individuo, debilidad que es consecuencia necesaria del uso largo y continuado de sus órganos, predispone, como causa fisiológica, á ciertas enfermedades, y en general hace á los ancianos muy impresionables á los agentes exteriores, asemejándolos en esto á los niños.

La mortalidad en este período es la que sigue: para el año de 1866, 14,70 por ciento; para el de 1871, 18,93 por ciento; para el de 1870, 10,51 por ciento; tenemos por término medio, 14,38 por ciento. Por lo anterior se verá que no es tanta como pareceria la mortalidad en este período, lo que indica la poca duracion de la vida, hablando de una manera general, pues muere en las otras edades un número mayor. Sin

embargo, no son raros en México los casos de longevidad, pues segun el Sr. Reyes, el año de 1866, 60 personas murieron de mas de 80 años; el de 1870, 183 de mas de 80 y 7 de mas de 100; y el de 1871, 124 de mas de 80 años.

Es importante propagar en México los asilos de ancianos; hay, hace muchos años, uno en el hospicio de pobres. El año 1871 se abrió por el Ministerio de Gobernacion otro asilo de ancianos, en donde se provee á los indigentes de los alimentos, vestidos y abrigo necesarios para ponerlos algo á cubierto de las enfermedades que constantemente les asechan; esto indudablemente disminuirá un poco los sufrimientos de estos séres que fueron útiles á la sociedad, y que ahora tiene esta la obligacion de socorrerlos.

IV.

INFLUENCIA DE LAS ESTACIONES SOBRE ALGUNAS ENFERMEDADES.

El movimiento que la tierra ejecuta al derredor del sol, constituye, segun la diversa relacion en que se encuentran los dos planetas, variaciones atmosféricas que se ha convenido en llamar *estaciones*. Las estaciones son cuatro, divididas de la manera siguiente: la *primavera*, que comienza el 21 de Marzo (equinoccio de primavera) y termina el 20 de Junio; el *estío*, que comienza el 21 de Junio (solsticio de verano) y termina el 22 de Setiembre; el otoño, que comenzando el 23 de Setiembre (equinoccio de otoño) termina el 20 de Diciembre; y el invierno, que principia el 21 de Diciembre (solsticio de invierno) y termina el 20 de Marzo. Los fenómenos físicos que la mayor proximidad ó lejanía del sol á la tierra producen, no carecen de influencia sobre la determinacion y el carácter de las enfermedades; esta influencia es la que ahora trato de es-

tudiar, refiriéndome principalmente á aquellas enfermedades en que sea mas sensible dicha influencia.

Comenzaré por la *pulmonía*, que es la que mas individuos lleva al sepulcro en esta ciudad: echando una ojeada sobre la tabla *D*, tenemos que la mortalidad por esta flegmasia, fué la siguiente: 1866, primavera, 500; estío, 513; otoño, 295, é invierno, 533. En 1871: primavera, 599; estío, 493; otoño, 194 é invierno, 409. Ahora, segun el Sr. Reyes, en los años de 1845, 52, 58 y 59, por término medio, la mortalidad fué: primavera 263; estío, 209; otoño, 169, é invierno, 274. De todo lo anterior resulta, que sacando los términos medios de las cifras ántes puestas, tenemos la primavera con una mortalidad exhorbitante, en seguida el invierno, despues el estío, y en fin, el otoño. [1] Comparando ahora esto con lo que he podido recoger sobre *constitucion médica* de la capital, [2] vemos que sigue la afeccion de que hablamos, bajo el punto de vista de su frecuencia (que es como se ha estudiado) y no de su mortalidad; sigue, digo, una marcha enteramente de acuerdo con lo ántes expuesto, pues ha sido mas frecuente en primavera, ménos en invierno, ménos en estío, y mucho ménos en otoño.

En cuanto á otras afecciones pulmonares, diré que las que mas influencia reciben de las estaciones, son la *pleuresía*, que

1 En la tésis inaugural del Sr. Dominguez Salazar, presentada en esta escuela á principios de este año, hablando del pronóstico de la pulmonía, dice fundándose en la estadística, que el invierno es el de mayor mortalidad y despues la primavera. Pero creo que los datos correspondientes á 1871, recogidos por el Sr. Dominguez no indican lo que él dice sino lo que yo asiento, pues de 1,529 que murieron, segun él, en ese año, fueron 584 en primavera, 388 en invierno, 426 en estío y 181 en otoño; esto confirma lo que yo he dicho sobre el particular. No tengo datos detallados respecto al de 1870 para poder contradecir ó apoyar la asercion del Sr. Dominguez. Por lo demas, estamos de acuerdo en las otras cifras asentadas por dicho señor en su tésis inaugural.

2 En los tomos II y III de la «Gaceta médica de México,» hay esparcidos, bajo el rubro de «Constitucion médica» varios artículos, de los cuales he podido sacar los resultados que voy á exponer y seguiré exponiendo en lo de adelante en este artículo.

sigue idéntica marcha á la anterior; la *tos ferina*, en la cual parecen ser la primavera y el invierno las estaciones mas mortíferas, segun mis datos de 1871.

La *tísis pulmonar:* en esta afeccion tienen una influencia, á la vez que notable indirecta, las estaciones; segun se ve en la tabla *D*, en el año de 1866 murieron: en primavera, 37; en estío, 46; en otoño, 67 y en invierno 54. En 1871, en primavera, 81; en estío, 96; en otoño, 93, y en invierno, 89. Los cuatro años ántes computados por el Sr. Reyes, dan como mortalidad média anual, en primavera, 80; estío, 104; otoño, 106, é invierno, 90. De lo expuesto resulta que los tísicos mueren mas en estío y otoño que en las otras dos estaciones. La razon que el Sr. Reyes da para esto, me parece satisfactoria, y es: que en estío es en México el *tiempo de las aguas*, cuya evaporacion expone á cambios muy bruscos de temperatura; y en el otoño es la estacion de los vientos del Noreste, fuertes y frios.

Afecciones intestinales.—En la capital, estas enfermedades tienen un buen lugar en su mortalidad; se encuentran en las tablas mortuorias, bajo las denominaciones de *disenteria, diarrea, enterítis, entero-colítis, colítis, &c., &c.* Como se comprende, deben influir mucho sobre ellas las variaciones estacionales. Refiriéndome á la tabla *D*, diré: que de las cinco afecciones, murieron el año de 1866, en primavera, 187; en estío, 639; en otoño, 481, y en invierno, 236. Del año de 1871 hubo en primavera, 262; en estío, 423; en otoño, 277, y en invierno, 191. No puedo comprobar estos datos con los relativos á los otros años que he estudiado, porque no están completos en este punto. De lo anterior resulta que el estío es el mas mortífero en afecciones de esta naturaleza, pues hace casi el doble de víctimas que cualquiera otra estacion; viene despues el otoño, en seguida la primavera y despues el invierno. Debe notarse que el *tiempo de aguas* es el mas fecundo en estas afecciones, tal vez por las variaciones de temperatura;

es tambien la época en que los frutos están verdes, lo cual, segun el Sr. Reyes, es otra causa de las flegmasías intestinales. Mas adelante se verá que en cuanto á frecuencia, estas afecciones comienzan en Abril, siguen agravándose; en Junio llegan al *sumum* de intensidad, sosteniéndose hasta Agosto, para disminuir y llegar al invierno y la primavera, en que son en muy corta cantidad.

Hay algunos anexos del tubo digestivo, que se ven influenciados en sus padecimientos por las diversas estaciones: tales son las flegmasías del hígado y las del peritoneo. En cuanto á las primeras, la estadística de mortalidad nos demuestra su mayor frecuencia en estío, lo que coincide con lo que la práctica en México enseña; en seguida viene el otoño y el invierno, y en fin, la primavera. Para la peritonítis no parece muy marcada la influencia estacional, y ademas bajo este nombre se han colocado tantas variedades de esta enfermedad, en cuanto á su causa, que no se pueden agrupar de una manera científica. Sin embargo, la estadística nos dice que en invierno son mas frecuentes, luego en otoño, despues en primavera, y por último en estío.

Afecciones cerebrales.—La *eclampsía* es la que da mayor mortalidad de las afecciones de esta víscera; hay que tener, no obstante, mucha reserva en este punto, pues apenas hay enfermedad que se pueda confundir mas con otras, sobre todo en los niños. Pero generalmente aquellas con quienes se confunde son tambien cerebrales: conviene, pues, estudiarlas en este lugar. La mortalidad del año de 1866 ha sido casi el doble de la de 1871; mas en ambos años se ve que fué mayor en primavera, menor en estío ó invierno y muy poca en otoño. La causa de esto no se sabe; pero el hecho es patente y no lo debe despreciar el médico cuando se le presente un enfermo.

La *meningítis* parece que es mas frecuente en otoño, aunque es una afeccion que en la infancia es muy comunmente tuberculosa, otras veces es traumática y raras veces espon-

tánea, lo cual indica la poca influencia que en su carácter tendrán las diversas estaciones.

Las *congestiones y apoplegías* cerebrales nos dan los datos siguientes: 1866, primavera 54, estío 51, otoño 40 é invierno 60: 1871, primavera 109, estío 92, otoño 73 é invierno 88. Segun esto, la primavera es la estacion de mas mortalidad; sigue el invierno, despues el otoño, y por último el estío. Esta frecuencia en primavera coincide con los cambios de temperatura debidos á la influencia de los vientos del Sur, ó mas bien, del Sudeste, que al pasar por las lagunas se cargan de humedad.

Enfermedades de infeccion.—El *tabardillo*, afeccion que tiene un término medio entre la *fiebre tifoidea* de Europa y el *tifus fever* de los ingleses y americanos, era en épocas anteriores uno de los mayores azotes de la capital, y hoy va disminuyendo de dia en dia de un modo notable, quedando en la actualidad bajo la forma endémica y causando todavía gran número de víctimas. Como se puede ver en la tabla *D*, el año de 1866 murieron en primavera 55, en estío 59, en otoño 46 y en invierno 66. En 1871, en primavera 82, en estío 61, en otoño 36 y en invierno 49. El Sr. Reyes ha obtenido como término médio de los cuatro primeros años que computó, en primavera 108, en estío 94, en otoño 103 y en invierno 89 Por esto, en la primavera es mas frecuente, casi igual en estío y en otoño, y mas poco en invierno.

El *sarampion* no está computado el año de 1866. En 1871 su mayor frecuencia fué en primavera.

La *escarlatina* no parece sufrir mucha influencia de las estaciones; solo haré notar una idea que me ha comunicado el Sr. Jimenez, D. Miguel, y es que aquí, á la inversa de lo que pasa en la mayor parte de las capitales europeas, y en algunas grandes ciudades del país, como Puebla, mueren mas de escarlatina que de sarampion; si la estadística no lo demuestra, es porque muchas actas de fallecimiento llevan como diag-

nóstico el último padecimiento del enfermo, y como los diversos padecimientos por complicacion son muy variables en la escarlatina y no tanto en el sarampion, resulta que por esto no aparecen en la estadística mas muertos de la primera afeccion que de la segunda, como en realidad sucede.

Intermitentes.—Antiguamente los casos de estas pirexias que se padecian en la ciudad, eran contraidas en la *tierra caliente,* donde son endémicas. Ahora se van haciendo mas y mas comunes entre nosotros, y lo que es peor, van tomando cada dia un carácter mas y mas pernicioso: esta idea es resultado de la observacion de los prácticos mas distinguidos de la capital. Segun los datos del Sr. Reyes, en los cuatro primeros años que estudió, la mortalidad por las intermitentes fué de 23 anuales, no designando la estacion en que era mayor su frecuencia; pero el año de 1866, época de la última inundacion, el número de muertos subió á 49, repartidos así: primavera, 9; estío, 11; otoño, 11, é invierno, 18. En el de 1871 fueron 42 los casos (no habiendo habido ninguna inundacion), y del modo siguiente: primavera, 9; estío, 10; otoño, 13, é invierno, 10. Estos datos, unidos á los de constitucion médica que poseo, vienen á establecer que el otoño es el que presenta mas casos; pues aunque en 1866 es mayor en invierno, esto se debe á que en esta época estaba disminuyendo la inundacion, la cual habia durado todo el año; era por lo tanto el tiempo en que se estaban evaporando las aguas estancadas. Es natural que normalmente sea el otoño el que presente mas casos, porque es esta estacion en la que se evaporan las aguas acumuladas en los pantanos durante la época de las lluvias, derremando sobre los habitantes de la capital el gérmen del mal. En otro lugar me ocuparé de la importante cuestion del desarrollo de las intermitentes entre nosotros, y tendré ocasion de consignar unos hechos, que ha tenido la bondad de comunicarme el Sr. Gazano, que se refieren á este punto.

Erisipela.—No considerando á esta afeccion sino como la

manifestacion de un estado general hácia la envoltura cutánea, como lo hace el Sr. Jimenez D. Miguel, verémos que tienen mucha influencia las estaciones sobre sus producciones y carácter. No tengo para este estudio mas datos estadísticos que los del año de 1871; en ellos encuentro que en primavera han muerto 19; en estío, 13; en otoño, 3, y en invierno, 24: esto indica que el invierno favorece el desarrollo del mal, ó lo produce. El cuadro de constitucion médica apoya esto, pues dice que en el invierno de 1866 hubo muchas erisipelas: y en una de las lecciones de clínica interna, dadas en el hospital de San Andrés por el Sr. Jimenez D. Miguel, profesor del ramo, en el presente año, ha dicho que la verdadera epidemia que en México se ha desarrollado ha sido del invierno y parte de la primavera, siendo de notar que al ser epidémico el mal, ha presentado un carácter de poca gravedad, que contrasta con la mayor que se encuentra en los casos esporádicos.

En cuanto á la fiebre puerperal, tiene lugar de predileccion en la primavera, sobre todo en los cambios notables de temperatura, lo cual ha sido posible observar en la Casa de Maternidad de la ciudad. De 44 de infeccion purulenta y metrítis puerperal que murieron el año de 1871, 24 fueron en primavera: no tengo mas datos en que apoyar esto; pero basten los anteriores para demostrar la influencia que buscamos.

De todo lo dicho podemos formar un cuadro, que reasumiendo lo asentado, nos dé el

CICLO PATOLOGICO DE LA CAPITAL.

PRIMAVERA.

MARZO.—Pulmonías, afecciones intestinales (*minimum*), intermitentes (*minimum*), sarampion.

ABRIL.—Pulmonías (*maximum*), afecciones intestinales,

eclampsía (*maximum*), tabardillo (*maximum*), intermitentes, flujos sanguíneos, sarampion.

Mayo.—Pulmonías, afecciones intestinales, eclampsía, sarampion (*maximum*), tabardillo, flujos sanguíneos, intermitentes.

ESTIO.

Junio.—Pulmonías, afecciones intestinales, sarampion, flujos sanguíneos, tabardillo, intermitentes, eclampsía.

Julio.—Pulmonías, afecciones intestinales (*maximum*), flujos sanguíneos, intermitentes, tabardillo, eclampsía, sarampion.

Agosto.—Pulmonías, afecciones intestinales, flujos sanguíneos (*minimum*), intermitentes, erisipelas, eclampsía, sarampion.

OTOÑO.

Setiembre.—Pulmonías (*minimum*), intermitentes (*maximum*), afecciones intestinales, erisipelas, eclampsía, tabardillo.

Octubre.—Pulmonías, erisipelas (*minimum*), afecciones intestinales, intermitentes, sarampion, tabardillo.

Noviembre.—Pulmonías, erisipelas, intermitentes, sarampion, eclampsía, afecciones intestinales, tabardillo.

INVIERNO.

Diciembre.—Pulmonías, eclampsía (*minimum*), intermitentes, tabardillo, afecciones intestinales, sarampion (*minimum*), erisipelas.

Enero.—Pulmonías, intermitentes, erisipelas, afecciones intestinales, eclampsía, tabardillo (*minimum*), sarampion.

Febrero.—Pulmonías, erisipelas (*maximum*), afecciones intestinales, eclampsía, intermitentes, tabardillo, sarampion.

Observaré que el paso de un mes á otro es gradualmente, y que pongo las mismas afecciones en todo el año, para indicar que en todo él existen, poniendo el *maximum* y el *minimum* en donde corresponde. Pongo las afecciones que causan la muerte, las mas comunes; omito la viruela, por ser casi siempre epidémica.

V.

INFLUENCIA DE LA SITUACION TOPOGRÁFICA Y DE LA EXPOSICION, SOBRE CIERTAS ENFERMEDADES.

Situada la ciudad de México en la mesa central de la gran cordillera que atraviesa el continente de Norte á Sur, se encuentra á una elevacion de 2,277 metros sobre el nivel del mar (*Humboldt*). Muy poco protegida por haberse destruido los frondosos bosques que la cercaban y por encontrarse rodeada en su mayor parte de lagos, está sometida á las corrientes frias de los vientos del Norte, y á las templadas ó calientes del Sur. Pero estas últimas se encuentran modificadas en su temperatura, porque ántes de llegar á la ciudad, tienen que pasar sobre una masa no poco considerable de agua, que modera el grado de calor de que vienen acompañadas. La elevada posicion de la ciudad, respecto al nivel del Oceano, hace que la presion atmosférica sea ménos considerable; esta falta de presion barométrica trae necesariamente modificaciones importantes en la mayor parte de los aparatos del organismo, pues que las funciones de la vida están sujetas muy directamente á las leyes físicas. Por consiguiente, podemos decir que una posicion elevada, la proximidad de grandes masas de agua y el poco abrigo á los vientos reinantes, tales son las principales y mas notables circunstancias de la posicion topográfica de la ciudad, y que tienen una notable influencia en él desarrollo, frecuencia y carácter de algunas enfermedades.

Los primeros constructores de la moderna ciudad, se propusieron hacerla completamente orientada siguiendo en la disposicion de las calles los cuatro puntos cardinales. De aquí resulta que la gran mayoría de los edificios tienen sus fachadas hácia uno de estos puntos, y como es lo comun que las habitaciones estén formadas de piezas seguidas en hilera unas de otras, se puede decir que hácia el punto donde esté expuesto el frente del edificio, hácia ahí estará expuesto el edificio todo. Esto diré, en general, para la influencia que pueda tener la exposicion sobre aquellas afecciones que hayan de ser producidas ó modificadas por los vientos. Por la regularidad de construccion de la ciudad, se exponen los edificios á cambios diarios y estacionales de temperatura; así, el Sr. Pascua, catedrático de higiene en esta escuela, nos ha dicho, y con mucha razon, lo siguiente: «las casas que miran al Sur, son las mas saludables, porque en el invierno les da el sol y no en el verano; las que miran al Norte, son por el contrario, muy malas, por tener sol en el verano, y no en el invierno; las casas expuestas al Oriente son buenas, por darles el sol en la mañana, que es cuando mas se necesita; miéntras que las expuestas al Poniente, lo tienen en la tarde, que es cuando ménos lo necesitan.» Una circunstancia topográfica de suma importancia, es la proximidad á los lagos y á la *zanja* llamada *cuadrada*, que circundan la ciudad; es un estudio muy interesante, porque como despues verémos, tienen una parte muy activa en el desarrollo de las afecciones paludeanas. Hablaré de cada una de estas causas, sujetándome en lo posible al órden en que las he enumerado.

La *elevacion sobre el nivel del mar* tiene una influencia que á nadie se oculta y que es muy grande, sobre las afecciones de los dos grandes é importantes aparatos de la respiracion y la circulacion. Segun los cálculos de Mr. Jourdanet, el hombre que habita en México, respira en veinticuatro horas, 365 litros ménos de oxígeno que los habitantes de las llanuras; si

á esto se agrega la poca presion atmosférica, se tendrá una causa suficiente de dificultad en la hematósis; y por lo tanto se tiene aquí un manantial de congestiones frecuentes de los órganos respiratorios. Esto nos da desde luego la explicacion de la enorme frecuencia de la pulmonía á estas alturas, pues la congestion pulmonar no es sino el primer paso á la inflamacion del parenquima de este órgano. Si á esto agregamos las corrientes de los vientos frios que son tan frecuentes, sobre todo en las noches y las madrugadas, ya tenemos todo lo que se requiere para el desarrollo de las flegmasías pulmonares.

Para estudiar la influencia de *los vientos* sobre las pulmonías, voy á servirme de un resúmen de los vientos dominantes en la ciudad, en los diversos meses que ha tenido la bondad de facilitarme el Sr. Pascua, y que es el resultado de las observaciones hechas por el Sr. Mier y Terán, preparador de física, en la Escuela Nacional Preparatoria. Agruparé los meses en que dominan los mismos vientos, y así estudiaré su influencia. (Vease la tabla *F.*)

En los meses de Noviembre, Diciembre, Enero y Febrero, dominan los vientos frios del Norte. Esto nos indica que deben desarrollarse mas pulmonías en las calles tiradas de Oriente á Poniente, porque la direccion de las casas es perpendicular á la de las calles donde se encuentran. Pues bien, la estadística de mortalidad de 1871, nos dice que en estas calles ha habido 206 casos de muerte por esta enfermedad, y en las de Norte á Sur 183; se nota la diferencia. En los meses de Marzo, Abril y Mayo, el viento dominante es el Sur; la estadística en este punto no está de acuerdo con lo que *a priori* se debe suponer, pues que el número de muertos debia ser mayor en las calles cuya exposicion es de Oriente á Poniente, y sin embargo, en estas hubo 239 casos, miéntras que en las de Norte á Sur hubo 270. La razon de esto me parece encontrarla en que los vientos que se llaman del Sur no son así verdadera-

mente, sino del Sudeste, sobre todo en la noche, y teniendo que atravesar las lagunas, vienen cargados de humedad, haciéndose así propios para desarrollar la enfermedad de que tratamos.

Dominan los vientos del Noreste en los meses de Junio, Julio, Agosto, Setiembre y Octubre; por consiguiente debe ser y es mayor el número de pulmonías en las calles tiradas de Norte á Sur, pues en estas hubo 266 casos y en las de Oriente á Poniente 206. Siendo, pues, mayor el número de meses en que dominan los vientos del Noreste, y segun me parece, los del Sudeste, resulta una proposicion general, y es: que *las calles situadas de Norte á Sur son mucho mas mortíferas en pulmonía que las situadas de Oriente á Poniente.* Advertiré que he despreciado los casos que en la tabla se ven con el título de *á descubierto*, porque en la mayor parte se trata de plazuelas ó pueblos donde no se puede averiguar cuál era la exposicion de las casas en que se dieron esos casos; no es en verdad despreciable el número; pero no habiendo sido posible averiguarlo, mas vale dejarlos sin apreciar que hacer una mala apreciacion.

Otra enfermedad, en cuyo modo de producirse tiene alguna influencia la exposicion, es el *tabardillo*. Aquí no parece que tenga una influencia notable la colocacion de las calles, sino los vientos que reinan. Así, parece que en los meses de Marzo, Abril y Mayo, en los cuales dominan los vientos del Sudeste, es cuando hay mas tabardillos; esto lo creo debido á que los citados vientos tienen que atravesar la laguna de Texcoco, en la parte que forma el canal de San Lázaro. Es muy sabido, ademas, que todos los despojos orgánicos de la ciudad se van á acumular á este canal, de manera que se le puede considerar como una cloaca; se sabe, en fin, que las materias orgánicas en descomposicion, toman una parte muy activa en la produccion de las afecciones tifoideas, y que, por lo tanto, la época en que dominen los vientos que pasen por aquella cloaca, que

son los meses de Marzo, Abril y Mayo, son en los que mas abunda el tabardillo. En solo estos tres meses murieron 82 personas, siendo el total en el año de 1871, de 228. Lo que acabamos de decir viene á comprobar lo asentado en el artículo anterior, y es que la primavera es la estacion en que mas abunda el tabardillo.

Los resultados que da la estadística manifiestan de un modo indudable que las afecciones intestinales, en especial las flegmásicas, se desarrollan con mas frecuencia en ciertos puntos de la ciudad que en otros. Al Sr. Reyes le habia llamado la atencion en los trabajos á que se ha dedicado sobre la higiene de la capital; él me ha hecho fijar la atencion en esto, y los resultados que he obtenido despues de estudiarla, vienen á confirmar la idea del Sr. Reyes, que es: «las afecciones intestinales son mas frecuentes en los puntos cercanos á la zanja cuadrada, que en todos los otros lugares de la ciudad.» No puedo disponer para probar lo anterior, sino de los datos correspondientes al año de 1871. Ellos me dan, en cuanto á las afecciones mas frecuentes, que son: diarrea, [1] disenteria, enterítis y hepatítis, los resultados que se verán en la tabla *G*. El número total de muertos por estas afecciones, fué de 1,236; de estos, murieron cerca de la zanja 713 y léjos de ella 523. Si se considera ahora que la poblacion de la periferia de la ciudad es necesariamente mucho menor que la del área de la misma ciudad, se vendrá á convenir en que aquella parte es muy mortífera en afecciones intestinales, en desproporcion con la parte mas poblada y de mayor extension de la capital.

La causa de este exceso de mortalidad no puede ser una; deben buscarse las causas en cierto número de circunstancias que trataré de presentar. Desde luego debe atenderse á que algunas afecciones intestinales, y entre ellas la que en la estadística se encuentra con el nombre de *disenteria*, [2] son con

1 Recuérdese las restricciones con que se debe aceptar esta palabra.

2 Esta afeccion, segun la opinion del Sr. Jimenez, D. Miguel, no es

mucha frecuencia producidas por la infeccion de la economía, por ciertos miasmas que, aunque desconocidos en su naturaleza, son bastante palpables en sus efectos. Sabiendo que en la zanja cuadrada se vierten gran cantidad de materias orgánicas animales y vagetales; que estas, juntas con los vegetales que ahí se producen, entran en descomposicion, ¿no es natural suponer que estos productos pueden dar nacimiento al principio que infecta la economía y produce la enfermedad? Me parece que no seria muy aventurado decidirse por la afirmativa. Como otra causa de gran fuerza para la produccion de las enfermedades de que tratamos, tenemos el gran estado de miseria en que vive la poblacion de las calles y pueblos cercanos á la zanja. Esta miseria hace que la alimentacion sea de sustancias indigestas, poco nutritivas ó verdaderamente inalíbiles; esta es la opinion de los Sres. Jimenez y Barreda, y creo que todos convendrán en ello. Ademas de la mala higiene alimenticia, tenemos la de todas las funciones. Cree tambien el Sr. Barreda que los indígenas de los pueblos y habitaciones de los suburbios de la ciudad, son los que presentan los caractéres de la decadencia de la raza, que algunas personas han atribuido á todos los habitantes de la capital; parece que están oprimidos y abatidos por las otras clases con quienes están en contacto, y queriendo ahogar todos sus sufrimientos en el uso de las bebidas alcohólicas, contribuyen poderosamente á su mayor degradacion. Este abuso de la embriaguez en la clase que compone el mayor número de los habitantes de la proximidad de la zanja, explica de una manera satisfactoria, unida á las causas ya enumeradas, el predominio de las afecciones intestinales en estos lugares.

Las congestiones y apoplegías cerebrales son muy frecuentes en México; esta frecuencia es consiguiente á la elevacion del terreno sobre el nivel del mar. Para mostrar su gran fre-

sino una colítis aguda, pues cree que la disenteria verdadera es rara entre nosotros.

cuencia diré: que para los cuatro primeros años que el Sr. Reyes ha estudiado, trae 943 casos, sobre 27,000 defunciones; para el año de 1866 hubo 208 casos, sobre 7,000, y para 1871 ha habido 316, sobre 6,000 muertos. Ahora, si á esto se agregan aquellos casos que siendo afecciones de esta clase, se toman por eclampsía; si se tienen en cuenta los casos de congestiones y apoplegías pulmonares, que no son raros; los casos de metrorragias, que no computo por ser muy frecuentemente puerperales, y si, en fin, se agregan los casos de hematuria, púrpura hemorrágica, &c., &c., que la estadística señala, se verá que son numerosos estos casos, y que deben tener alguna influencia en su produccion las condiciones topográficas de la capital. En cuanto á las afecciones orgánicas del aparato respiratorio y del circulatorio, como enfisema, &c., tendré ocasion de tocarlas en la segunda parte de este trabajo.

Las calenturas *intermitentes* son de las enfermedades, aquellas sobre las cuales es mas marcada la influencia de la topografía. Es un hecho de observacion que estas afecciones, ántes tan raras entre nosotros, han ido aumentando de dia en dia, al grado que hoy son tan comunes como en algunos puntos plenamente pantanosos del país. Esto, que indica la mala higiene pública de la ciudad, y el aumento creciente de los focos de infeccion, debe hacernos fijar cuáles son estos focos, y en dónde se encuentran. Es cosa muy curiosa, y que en cierto grado apoyaria la opinion de los que creen en el antagonismo entre las afecciones paludeanas y las tifoideas, que á medida que el tabardillo ha ido perdiendo entre nosotros el carácter endémico, las intermitentes hacen mas y mas víctimas cada año.

Los datos que recogí, relativos al año de 1871, me hacen asentar esta idea: *Los pantanos de los alrededores, y la zanja que circunda la ciudad, son los focos de las afecciones paludeanas.* Para demostrar esto numéricamente, diré: que de los cuarenta y dos casos de muerte por intermitentes, habi-

dos el año de 1871, hay treinta y tres de individuos que habitaban las calles próximas á la zanja ó fuera de ella; miéntras que en los puntos mas céntricos de la ciudad, solo ha habido nueve. Los datos anteriores demuestran con la verdad de los números, la influencia topográfica que venimos estudiando. Pues bien, todavía puedo afirmar esto con la práctica de algunos de los principales médicos de la ciudad, cuya opinion en esto me la han manifestado en lo particular. Para mayor crédito, reproduciré intactas tres observaciones que el Sr. Dr. D. Amado Gazano ha tenido la amabilidad de comunicarme por escrito. Dicen así:

«Primera observacion.—El Sr. N., de 60 años, corredor, vive en el pueblo de la Concepcion, dentro de garita, en la parte Norte de la ciudad. Me solicitó á mediados del año próximo pasado para curarle de ataques tercia; nos de *calenturas* que comenzaban con calosfrios y terminaban con sudores-se dominaron perfectamente los accesos con tres dias de tomar ocho granos de sulfato de quinina. Con motivo de este caso, pude saber que muchas personas de su familia y vecinos de aquellos lugares, habian padecido estas calenturas, en algunos muy rebeldes.

«Segunda observacion.—J. A. R., de 35 años, tenia una escuela municipal á su cuidado, en la primera casa que se ve á la izquierda, viniendo por la calzada de Peralvillo, pasando la garita del mismo nombre; por consiguiente, dentro de garita. Fuí llamado para asistirlo de una congestion pasiva de la médula, y despues pude formarme el concepto de que la causa de dicha enfermedad fué la anemia que le habia producido la infeccion paludeana. En la marcha de la congestion, tuvo seis ú ocho ataques de intermitentes bien caracterizadas, y que cedieron fácilmente al sulfato de quinina. Volvian con frecuencia los ataques, y cedieron para no volver, cuando segun mi prescripcion, mudó el lugar de su habitacion.

«Tercera observacion.—Se refiere al Sr. H., empleado en la garita de Peralvillo; á causa de su empleo, tiene que permanecer mas de la mitad del dia en dicha garita. Este señor me consultó para que le curara de *frios*, que frecuentemente le atacaban, y que ninguno de los profesores que ántes le habian asistido, habian podido desterrarle. Le recomendé, como al enfermo de la anterior observacion, el cambio de lugar de su permanencia; cambió de ella y tomó quinina, y se retiraron; sé que hoy permanece en la garita, y las cuotidianas han vuelto y le dan con frecuencia.»

Las anteriores observaciones han sugerido al Sr. Gazano reflexiones que confirman lo que vengo probando. Deduce de ellas que aquí la causa de las intermitentes es la descomposi-

cion de los vegetales que se encuentran en las zanjas sin corriente que circundan la ciudad, pues que el solo cambio de lugar, curó las calenturas al enfermo de su segunda observacion, y la vuelta al sitio de la infeccion, determinó la vuelta de ellas en el de la tercera.

El Sr. Dr. Tamayo, que ejerce en la parte de la ciudad llamada San Cosme, dice que son ahí sumamente frecuentes las afecciones paludeanas, y que la mayor parte de las enfermedades toman el carácter intermitente. Como se sabe, el barrio de San Cosme está en la parte mas occidental de la ciudad.

Son de la misma opinion gran número de prácticos que he consultado. Con lo anteriormente dicho, me parece comprobada suficientemente la tésis que respecto á este asunto vengo sosteniendo.

VI.

PROPORCION ENTRE LA MORTALIDAD GENERAL Y LOS NACIDOS MUERTOS.

esde que los progresos del desarrollo hacen que el producto de la concepcion se pueda considerar como un sér viable, deben estudiarse las causas que influyan sobre su conservacion y crecimiento, así como las que oponiéndose á su desarrollo, causen su destruccion. Es sumamente interesante estudiar la mortalidad de los niños ántes de nacer, porque muchos de los casos de aquella, son debidos á maniobras reprobadas que han tenido por objeto ocultar un crímen mas ó ménos vergonzoso, con otro crímen horrible é inhumano: el infanticidio.

Para obtener la proporcion que busco, no dispongo de mas datos que los correspondientes á los años de 1866 y 1871. Segun ellos, el año de 1866, cuya mortalidad fué de 7,866,

nacieron muertos 53, esto es: 1,46 por ciento. El año de 1871, con su mortalidad de 6,854, tuvo 151 nacidos muertos, es decir: 2,20 por ciento. En este mismo año tenemos ademas bajo el nombre de «*asfixia*,» 121 recien nacidos, esto es, niños que han nacido y casi no han respirado, pues todos, se decia en los certificados, habian muerto cinco ó diez minutos á lo sumo, despues de haber nacido. Con los datos anteriores se convence uno de que la mortalidad en este caso es algo notable, y que no se debe despreciar la cifra que la estadística nos arroja. Es de notar que la mortalidad ha sido mucho mayor en el segundo que en el primer año; la razon la ignoro absolutamente. Una circunstancia digna de observar es, que no los cuatro juzgados del Estado civil en que se halla dividida la ciudad, presentan un número de nacidos muertos, proporcional, pues miéntras el primero tuvo veinticuatro casos, el segundo tuvo ochenta, el tercero treinta y el cuarto diez y siete; la razon de esto se encuentra en que en el juzgado 2º está comprendida la casa de Maternidad, y como en ella se reunen la mayor parte de los casos de dystocia en la clase pobre de toda la ciudad, resulta que ahí es donde mas fetos deben nacer muertos; pero ha de haber, sin embargo, alguna causa, que no he podido encontrar, y que haga tan frecuentes los casos de nacidos muertos en este juzgado, pues de los ochenta casos que le pertenecen en 1871, fueron en la Maternidad veinticinco y fuera de ella cincuenta y cinco, mas del doble; ademas, de los casos de asfixia de recien nacidos, fueron en la casa citada trece, y fuera veinte, de los treinta y tres que hubo en este juzgado. Estas cifras indican que hay algun motivo, que es preciso indagar, porque muchos de estos casos podrian ser infanticidios. [1]

En cuanto á las causas probables de esta mortalidad, de-

1 Haré notar que en los casos ya mencionados, he encontrado una mortalidad algo exagerada entre los nacidos muertos en los *cuarteles* y *cárceles*, que en los otros edificios de la ciudad.

bemos considerar en primer lugar las *causas patológicas.* Entre estas, como mas prominente, debe colocarse la *sífilis* paterna, la cual hace que el producto de la concepcion no se pueda desarrollar bien, y muera ántes de su completa evolucion, ó lo mata cuando está ya formado ó poco despues de su expulsion del seno materno. Estando en México, por desgracia, bastante extendida la sífilis, como en todas las grandes ciudades de los pueblos civilizados, no debemos extrañar que esta afeccion tome parte en la mortalidad que nos ocupa. Es esto apoyado en cierto grado, con el hecho de ser frecuentes los casos de nacidos muertos entre las mujeres de los soldados, pues se sabe, y adelante verémos, que en la clase militar está tan extendida la sífilis como el vicio de la embriaguez. Ademas podemos decir, que segun las investigaciones del Sr. Dr. D. Aniceto Ortega, catedrático de clínica de obstetricia en la Escuela de Medicina de esta ciudad, la mayor parte de los nacidos muertos y de los abortos espontáneos que ha visto, tanto en la Maternidad como en su práctica civil, reconocen por causa ó la sífilis del padre ó la de la madre, pero con mas frecuencia la de aquel que la de esta. Hay multitud de afecciones, orgánicas ó no, que trastornando la vitalidad del feto ó los órganos maternos, vienen á causar la muerte del producto, ántes de ser expulsado; pero esto es fuera de mi propósito, y tales afecciones están ampliamente detalladas en todos los tratados de obstetricia.

Los autores de partos dicen que entre los nacidos muertos hay mayor número de hombres que de mujeres, lo cual es debido, segun ellos, entre otras causas, al mayor volúmen de la cabeza en el sexo masculino, respecto al femenino. La estadística de mortalidad en México viene á confirmar lo que la de otros países ha hecho asentar. De ciento cincuenta y un nacidos muertos el año de 1871, pertenecen ciento siete al sexo masculino, y cuarenta y cuatro al femenino. De los casos de *asfixia* en los recien nacidos, mas de las dos terceras

partes son hombres. Pero ademas del gran volúmen de la cabeza en los hombres, que ya es una causa de dystocia no despreciable, tenemos los vicios de conformacion de la madre. Segun la opinion del Sr. Dr. D. Juan María Rodriguez, adjunto á la clínica de obstetricia de esta Escuela, opinion presentada por D. Rosendo Gutierrez en su Tésis inaugural [1], hay en las mujeres mexicanas una disposicion especial del púbis, el cual, mucho mas alto que el de las europeas, está echado hácia atras, lo que da á la pélvis una forma que el Sr. Rodriguez ha llamado *acorazada*. Pues bien, creo que algo ha de influir en la mortalidad esta disposicion que es especial á las mujeres de nuestro país, y que opone tanta dificultad á la verificacion de los fenómenos mecánicos del parto. Debemos añadir estas dos causas á las que ántes hemos estudiado.

Las causas sociales son las de mayor influencia en esta mortalidad. Podemos decir que la miseria de las madres; que la embriaguez en los padres; que la mala alimentacion; que la peor manera de abrigarse de las intemperies, y en fin, que los trabajos á que se entregan las embarazadas de la clase pobre, deben influir poderosamente sobre la concepcion de productos débiles y deteriorados, su mala nutritricion y su muerte prematura, bien sea por estas causas ó por golpes ú otras maniobras imprudentes que obren directa ó indirectamente sobre el contenido de la matriz. [2] Debe tenerse en cuenta tambien lo tarde que recurren á los médicos, en los casos de dystocia, lo que hace que se pierdan muchos niños que pudieran haberse salvado si se les hubiera atendido á tiempo.

Hemos hablado hasta aquí de las causas de que el niño naz-

1 Estudio sobre la dystocia en México. Tésis para el exámen profesional en medicina y cirujía.—México, 1872.

2 Los tratados de higiene refieren que en los matrimonios son mas raros los nacidos muertos que en los amancebamientos; como no he computado la estadística en este sentido, no puedo decir nada sobre esto.

ca muerto; mas á mí me parece, como ántes he dicho, que muchos de los casos á que nos referimos, no son otra cosa que *infanticidios*. Busquemos cuáles sean las causas de este crímen que ataca tan directamente las leyes morales como las civiles ó sociales.

Desde luego tenemos la *miseria* como la causa mas poderosa; por esto se ve que casi la totalidad de los casos tienen lugar en la clase pobre de la sociedad. Digo casi, porque entre las personas acomodadas sucede, no muy raras veces, que un desliz ó una infidelidad, dan muy á su pesar, un producto cuyo desarrollo procuran evitar hasta el extremo, para poder ocultarlo; y cuando á despecho de todos los medios puestos en obra, no han logrado evitar que viva el niño, y la naturaleza lo expulsa, quieren aun impedir la deshonra, cubriendo la mancha de cieno que les avergonzaria ante la sociedad, con el negro borron de uno de los crímenes mas atroces y abominables.

La *inmoralidad* y la *mala educacion* de las masas viene en seguida; esta inmoralidad, consecuencia casi siempre de la ignorancia, hace que poco estimen las madres al sér que han llevado en su seno, y que si cuando al venir al mundo este sér, les ha de traer algun estorbo, incomodidad ó penalidad, procuren deshacerse de él, ó por lo ménos, no pongan todo el esmero necesario para su nacimiento y desarrollo. La clase pobre es la que da mas casos en este sentido. Esto tambien es apoyado algo con la frecuencia de nacidos muertos en los cuarteles, pues las mujeres que acompañan á los soldados son, en lo general, demasido inmorales, y no es de dudar que por razon de lo molesto que les es acompañar á los militares en sus excursiones, teniendo que llevar consigo á la familia pequeña, traten de desembarazarse de ella, como les sea posible. Han de existir otras causas de mayor ó menor entidad; pero baste lo anterior para mi objeto. Hablemos de los remedios que se deben poner á males de tanta trascendencia.

Como primera necesidad, debe atenderse á la manera de evitar la propagacion de la *sífilis* por todos los medios, sobre todo, reglamentando y vigilando la prostitucion de una manera eficaz y decidida, en especial la clandestina, pues este será el único modo de evitar que esta plaga social destruya tantas vidas, que serian muy útiles si no se aniquilaran. Debe la autoridad procurar la ilustracion de las masas, porque este es el único medio de moralizarlas: afortunadamente, de algunos años á esta parte se han multiplicado los establecimientos de educacion, lo cual dará mas tarde ópimos frutos. Contra la miseria, no se conocen medios directos, pues el equilibrio social exige que no todos posean fortunas iguales; pero sí se puede disminuir el número de infanticidios, multiplicando los asilos de la niñez, lo mas que sea posible, y ampliando y sosteniendo la casa de Maternidad que ya existe.

VII.

MORTALIDAD CAUSADA POR LAS HERIDAS, EN LAS DIVERSAS ESTACIONES.

Como un punto de estadística de criminalidad, es como tiene importancia esta cuestion. Se sabe que las estaciones tienen una influencia, y bien marcada, sobre la produccion de gran número de enfermedades; pero no se comprende cómo la tengan sobre aquellas que dependen de la mano del hombre: no puede ser de otro modo que obrando sobre su carácter ó sus costumbres. La mayor parte de los que han escrito sobre la materia, están contestes en asegurar que en los países situados en la zona intertropical son mas frecuentes las riñas, y por consiguiente las lesiones que de ellas dimanan, que en los demas países. Es tambien de observacion que en los países templados la estacion mas fecunda en estos males es el

estío. Estos dos puntos han sido observados entre nosotros. El año de 1865 decia el Sr. Hidalgo Carpio ante la Academia de medicina, que era muy notable el que solo en México, entre las grandes ciudades, hay un hospital exclusivamente dedicado á los heridos; el Sr. Garrone decia ante la misma sociedad que en tiempo de calor hay mas crímenes. Pues bien, en México hay épocas en que entran al citado hospital de San Pablo tantos heridos que llegan hasta 36 al dia.[1]

Siendo mas frecuentes los crímenes en una estacion, los casos de muerte por heridas serán tambien mas frecuentes en ella. La estadística de mortalidad correspondiente á los años de 1866 y 1871, nos suministra los siguientes datos: en 1866, en la primavera murieron 50, estío 36, otoño 31 é invierno 39. En 1871, primavera 50, estío 50, otoño 31 é invierno 42. Como se ve, no presenta de una manera completa la influencia estacional que se conoce, porque tenemos á la primavera con mas ó igual mortalidad que el estío, viene en seguida el invierno, y en fin el otoño; ó mas bien, no es, como se dice, que en el tiempo de calor sean mayores los crímenes, por lo ménos en lo que toca á este. Es una cosa fuera de duda que las costumbres del pueblo influyen de una manera notable sobre esto, porque en las épocas de grandes festividades nacionales ó religiosas, es grande el número de heridos que entran al hospital de San Pablo, y que los sábados y los lúnes son tambien dias en que se perpetran muchos de estos crímenes: el sábado, porque es el dia en que los artesanos reciben el pago de su trabajo semanal, y el lúnes, porque es costumbre arraigada en nuestra clase obrera no trabajar estos dias: con el pretexto de estas festividades se entregan con exceso

1 Por los datos de mi compañero D. J. M. Calderon, practicante del mencionado hospital, sobre el movimiento habido en los años de 1870 y 71, se ve que entraron en 1870, 3,916 enfermos, salieron 3,586 y murieron 194. En 1871 entraron 3,400, salieron 3,305 y murieron 195. De estos enfermos, cuyo mayor número fué de heridas, hubieron mas hombres que mujeres.

á las bebidas alcohólicas, las cuales, como es sabido, los inducen á las riñas, con todas sus consecuencias.

Este asunto, como dije, es interesante bajo el punto de vista de la *criminalidad*, y por esto le he destinado un lugar aparte y no le he colocado, como pudiera haberlo hecho, al hablar de la influencia de las estaciones sobre las enfermedades: lo dejo consignado para que sirva de base á trabajos posteriores.

VIII.

DESARROLLO DE LA VIRUELA Y SU DERROTERO EN LA CAPITAL EN LA EPIDEMIA DE 1871 Á 1872.

Un triste pero verdadero privilegio es el que la capital de la República posee sobre las otras grandes ciudades del país y del extranjero: que cada año debe necesariamente pagar un tributo de mortalidad mas ó ménos fuerte á alguna epidemia, y generalmente de aquellas enfermedades que reinan bajo la forma endémica ó esporádica en el curso de él. Todos los que por algunos años hayan permanecido en México, recordarán que es muy raro aquel en que la tos ferina, la viruela, el tabardillo, la disenteria, la gripa, &c., &c., no se presenten bajo la forma epidémica. El año de 1871 no hizo excepcion á esta regla fatal, y terminó en medio de una de las mortíferas epidemias de viruela que ha habido en estos últimos años, comenzando el presente con una enorme mortalidad producida por esta afeccion.

Los datos estadísticos que se encuentran consignados en la tabla *H*, indican la enorme cifra de muertos que produjo la viruela en los años de 1871 á 1872. Como se ve, duró esta epidemia desde el mes de Mayo del año próximo pasado á Mayo del presente: las víctimas en ella fueron 2,184 individuos. La edad que con predileccion atacó, fué, como siempre, del

nacimiento á los diez años. En cuanto á sexo, en la presente epidemia ha sido mayor la mortalidad, casi el doble, de mujeres que de hombres. No ha respetado condicion social ninguna.

El derrotero que siguió la epidemia para su desarrollo, ha sido bien marcado por la estadística. Se ve en la tabla, que el mes de Mayo en que comenzó la epidemia, tuvieron lugar los primeros casos en la parte Noroeste de la ciudad, que corresponde al juzgado 1º del estado civil; en los otros cuatro juzgados no se presentó ningun caso hasta el mes de Octubre. Pues bien, segun los datos que la referida estadística nos suministra, [1] los primeros muertos de viruela habitaban puntos situados en el barrio de los Angeles, calzadas y pueblos adyacentes, esto es, en el extremo Noreste de la capital. De aquí se fué propagando de una manera lenta y marcada por las calles y callejones de los suburbios, hasta que el mes de Octubre se extendió á los suburbios de toda la ciudad. Siguió invadiendo de la periferia al centro en los meses siguientes, hasta llegar á Diciembre y Enero, en cuyos meses no habia calle que estuviera exenta de la viruela. Para su decrecimiento no siguió derrotero tan bien marcado; pero sí puedo hacer notar que los casos presentados en los meses de Abril y Mayo

1 La viruela causó las primeras muertes en las calles y callejones del barrio de los Angeles el mes de Mayo; siguió propagándose por la plazuela de Madrid, de Juan Carbonero, calles y callejones adyacentes; despues siguió las calles de la Misericordia, San Juan de Dios, Mariscala, Puente de Alvarado, San Hipólito y calles contiguas, hasta el mes de Octubre. Ya en este mes comenzó á invadir las calles de la Pelota, las Verdes, Niño Perdido y otras de la parte periférica del juzgado 2º A la vez se presentaron casos en las calles de San Antonio Abad, San Pablo, Rastro, Puente del Fierro y otras tambien periféricas del juzgado 3º En el mismo mes se vieron los primeros casos en las calles de Santa Catarina, San Sebastian, el Cármen, la Soledad de Santa Cruz y puntos cercanos. Ya en los meses de Noviembre á Enero se propagó al centro, haciéndose general á toda la ciudad, y en los meses siguientes, hasta Mayo que desapareció, fué disminuyendo del centro á la circunferencia, dándose los últimos casos en las calles de los suburbios de la poblacion.

de este año, los últimos de la epidemia, tuvieron lugar en las calles, y principalmente callejones, de los suburbios de la ciudad.

¿Qué causas pueden invocarse para explicar el derrotero de esta mortífera enfermedad? Creo que no puede decirse que sean los vientos dominantes los que, como se dice para otras epidemias, trasporten el vírus de un lugar á otro, comunicando y propagando la enfermedad, porque en los meses de Mayo, Junio y Julio, primeros de la epidemia, no reina viento alguno que fuere propicio á la marcha indicada de la enfermedad, pues como se ve en la tabla *C*, en el mes de Mayo dominan los vientos del Sur, y en los siguientes los del Noreste, continuando estos vientos hasta Noviembre y Diciembre, cuando la viruela desde Octubre estaba extendida en todos los suburbios, y en Diciembre se encontraba ya en toda la ciudad; por lo tanto, este modo de propagacion no se debe invocar, porque en caso de haber tenido influencia, mas bien hubiera sido opuesta á la propagacion que favorable á ella. Una vez que esta causa no se puede admitir, queda la del contacto y tráfico de las personas; pero el tráfico es en todos sentidos, y lo mismo se debia propagar hácia el centro de la ciudad, que siguiendo sus contornos. Esto no me lo puedo explicar de otro modo que invocando, como en otros casos, la clase que habita estos lugares. En efecto, la ínfima clase de nuestra sociedad, la clase mas miserable, se encuentra en la periferia de la poblacion; esta gente descuida las reglas mas triviales de la higiene, proscribe todo aseo y toda limpieza; sus habitaciones son inmundas, en lo general; no atendiendo á sus necesidades del momento, mucho ménos se cuidan de evitar los males que les puedan sobrevenir: por esto, nada se cuidan de que sus hijos estén vacunados; por lo mismo el mal se ceba en los desgradiados niños que no tienen mas culpa que depender de padres desidiosos é indolentes, que no atienden á su bienestar y salvacion, librándolos entre otras plagas, de la viruela, con el sen-

cillo y seguro preservativo de la vacunacion. En lo anterior encuentro, pues, algunas de las causas que han determinado el derrotero que la viruela ha seguido; me parece racional que encontrando en los suburbios de la capital las condiciones mas propias para su desarrollo, sobre todo la mala higiene y la no vacunacion, siga el mal los puntos que mayor hospitalidad le brinden, y en ellos se desarrolle. Esto se ve confirmado en algo, con el hecho de que los callejones, que en lo general se encuentran en condiciones higiénicas mas malas que las calles, es en donde mayor número de casos se ha presentado.

Sabido es que los medios terapéuticos son absolutamente impotentes contra la viruela; que lo que la naturaleza no hace, generalmente no hace el médico; por lo tanto, el único medio de evitar estos estragos, es prepararse extendiendo cuanto sea posible la vacuna, en todas partes y con el mayor empeño y asiduidad. El Sr. Dr. D. Luis Muñoz, con un celo y una laboriosidad dignas no solo de elogio sino de gratitud y reconocimiento, ha propagado y conservado en nuestro país la vacuna, quitando millares de víctimas á la muerte, y dando á la sociedad otros tantos individuos, que mas tarde le serán útiles y necesarios.

Habiendo tomado dicho señor bajo su direccion la vacunacion oficial, ha vacunado ó hecho vacunar por los médicos que dependian de él, cerca de 20,000 niños, desde el mes de Setiembre de 1871, hasta el de Julio de 1872. Esta barrera puesta á la epidemia ha contribuido poderosamente á contener su desarrollo. Debe tenerse tambien en cuenta que su establecimiento de vacuna lo tiene fundado el Sr. Muñoz hace varios años, lo que indudablemente ha contribuido á hacer ménos grave la epidemia, no tanto por el número de niños vacunados, cuanto por el esmero que en el citado establecimiento, único en su género, se pone para dar una vacuna, que á la vez que preserve de la viruela, no trasmita otro mal de ninguna naturaleza.

PATOLOGIA.

He dedicado la segunda parte de mi trabajo al estudio de algunas cuestiones que, siendo el resultado de los estudios anteriores, son tambien de importancia y las considero de alguna utilidad. Esta seccion la dividiré del mismo modo que la primera, en artículos, para mayor órden, y por no tener en lo general relacion unas cuestiones con otras. Me ocuparé sucesivamente:

1º De las causas de las enfermedades pulmonares é intestinales en México.

2º De las cuestiones relativas á enfermedades orgánicas en la capital.

3º De si el tabardillo está subordinado á solo la acumulacion de individuos y mala ventilacion de las habitaciones, ó depende de causas puramente infecciosas.

4º De si hay antagonismo entre las fiebres intermitentes y las afecciones tifoideas.

5º De las afecciones que causan la mortalidad militar en la capital.

6º Del alcoholismo en México y sus consecuencias; y

7º De la sífilis y causas de su propagacion en la ciudad.

I.

DE LAS CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES PULMONARES É INTESTINALES EN MÉXICO.

Poco ó nada tengo que decir ya sobre este punto, pues lo he tratado con algunos detalles en la parte higiénica de este trabajo. Lo he repetido solamente para hacer resaltar las causas que en esta ciudad influyen tan directamente sobre el desarrollo de las afecciones de dos de los principales aparatos del organismo: el respiratorio y el digestivo.

Entre las primeras tenemos las pulmonías, que diezman verdaderamente á los habitantes de esta ciudad. Ya hemos dicho que los cambios bruscos de temperatura, tan frecuentes entre nosotros, que la elevacion misma del terreno, que el poco abrigo de ciertos habitantes y que la exposicion de los edificios, son las principales causas de las flegmasías del parenquima pulmonar. Estas mismas causas influyen en totalidad ó en parte sobre el desarrollo de las fluxiones pulmonares y de algunas flegmasías del árbol aéreo, frecuentes en la capital. Respecto á la tísis pulmonar, no diré nada ahora, dejando para tratarlo en el siguiente artículo.

Las afecciones intestinales que constituyen una gran parte de la mortalidad, podemos, disimulándonos el tratar las de causas diversas, referirnos únicamente á las flegmásicas, que por su frecuencia se hacen dignas de observacion. Las conocidas con los nombres de gastrítis, enterítis, enterocolítis, disenteria, diarrea, empacho, &c., tienen por causa, como hemos dicho, ademas de los cambios bruscos de temperatura, la habitacion de lugares húmedos y mal ventilados; de habitaciones próximas á la zanja cuadrada y pantanos adyacentes, como lo hemos demostrado numéricamente en otro lugar; la mala

alimentacion, y el abuso de las bebidas alcohólicas. Las afecciones orgánicas del tubo digestivo, las tocarémos adelante: las otras enfermedades de este canal, como reblandecimientos, hemorragias, son en número corto, y no reclaman, por lo mismo, un estudio atento de su modo de produccion.

Con estas pocas palabras, que no constituyen sino una verdadera repeticion, creo terminado este artículo.

II.

CUESTIONES RELATIVAS Á LAS ENFERMEDADES ORGÁNICAS EN MÉXICO.

La estadística nos ha indicado la existencia de algunas entidades patológicas, notables unas por su frecuencia, otras por sus caractéres. Entre estas entidades existen principalmente algunas que son debidas ó á una lesion de nutricion, ó á la formacion de productos nuevos en la economía, y son las que se llaman *enfermedades orgánicas*, cuyo estudio presenta interes, porque algunas tienen cierta predileccion para su desarrollo entre nosotros, y otras tienen una genesis especial que importa conocer. Para dar órden á este artículo, estudiaré primero las enfermedades debidas á una lesion de nutricion, y hablaré despues de aquellas que son constituidas por la existencia en el organismo de un producto de nueva formacion.

A.—*Lesiones de nutricion.*—Los autores de patología colocan en esta clase aquellas afecciones que son debidas á una desviacion del processus fisiológico de la nutricion, cuya desviacion trae, ó un aumento ó una disminucion en la vitalidad de los órganos; pero de tal manera, que este aumento ó disminucion pasen los límites fisiológicos. Entre estas enfermedades existe la hipertrofia y la atrofia, relativas al espesor de

los órganos, y en cuanto á los órganos huecos (receptáculos y canales), su dilatacion ó su estrechamiento.

En México, las afecciones de esta especie, sobre todo en lo relativo al aparato circulatorio, son bastante frecuentes. La estadística de mortalidad trae, con el nombre de «afeccion orgánica del corazon,» una cifra no despreciable. Segun el Sr. Reyes, en los cuatro primeros años que ha estudiado, han muerto, por término medio, 299 personas al año: en el de 1866 hubo 162 casos, y en el de 1871 fueron 203 los muertos; á esto último se pueden agregar muchos de los casos de «hidropesía» que le pertenecen, y tendrémos que la cifra es bastante considerable para no dejarse pasar desapercibida.

Las causas de la frecuencia relativa de estas lesiones, se pueden encontrar en varios puntos. En primer lugar me parece, y esto lo aventuro como una opinion, que la elevacion sobre el nivel del mar, influyendo sobre la circulacion, por disminuirse la presion atmosférica, influya tal vez sobre los padecimientos del órgano encargado de regularizar la marcha del fluido sanguíneo. En algo veo confirmada esta opinion por el hecho de personas á quienes he conocido, que no habiendo padecido nada unas, y otras padeciendo poco en las poblaciones bajas del país, han visto aparecer ó agravarse su enfermedad con la permanencia en la capital de la República. [1] La siguiente es la opinion del Sr. Dr. D. Miguel Jimenez en este particular: [2] «Son muy frecuentes estas afecciones, sobre todo «en las jóvenes de constitucion reumatismal y afectadas de «cloroanemia; en estas, dice, el mal tiene una marcha muy «notable, á la vez que invariable; esta marcha es la siguiente:

1 Como contraprueba de lo que asiento, puedo presentar este hecho práctico. El Sr. I. M., que padece desde su infancia una importante lesion orgánica del corazon, se ha mejorado notablemente durante su permanencia en Campeche, hasta el punto de poderse entregar á ejercicios corporales muy fuertes, sin que le vinieran los accesos de sofocacion que le venian en México despues de la menor fatiga.—(Dr. *Licéaga*).

2 Comunicacion particular, 1871.

« viene primero la cloroanemia, en seguida un ataque de *mal* « *de san Vito*, despues un padecimiento reumático, y en fin, la « afeccion del corazon que en algunas desaparece, y en otras « acaba por llevarlas al sepulcro.»

Diré de paso que, segun la observacion del mismo clínico, es notable que en México, en estos casos, muchas personas jóvenes, á quienes se les ha diagnosticado una lesion incurable y orgánica del corazon, se ven con el trascurso de los años sin lesion ninguna, y con su salud restablecida por completo. El Sr. Licéaga ha visto confirmado lo anterior en su práctica. Como otra causa de las lesiones orgánicas del corazon y de los grandes troncos vasculares, tenemos un conjunto de circunstancias que influyen moralmente, pero de suma potencia para producir el mal; estas son: las grandes impresiones morales de alegría, cólera, temor, &c.; esto hace que en la clase militar sean tan frecuentes los aneurismas, en especial de la aorta. Tal vez tenga lo anterior, entre nosotros, alguna influencia por la gran cantidad de hombres que se han dedicado á los azares de la guerra, á consecuencia de nuestros frecuentes movimientos políticos.

Teniendo las lesiones cardiacas como causa muy frecuente los reumatismos articulares ó no, y siendo estos tan comunes entre nosotros, fácilmente se comprende la frecuencia de aquellas lesiones. Esta frecuencia de reumatismos se debe, como me ha hecho observar el Sr. Robredo, á la humedad de las casas que habitan las clases poco acomodadas y al mal abrigo con que se ponen á cubierto de las intemperies. A esto podemos agregar el que muchas casas, situadas aun en calles mas céntricas de la ciudad, son inundadas en la estacion de las aguas, á consecuencia de la mala corriente de ellas. Para esta clase, y para la elevada de la sociedad, podemos agregar las variaciones atmosféricas tan repentinas que se observan entre nosotros.

Otra de las lesiones llamadas de nutricion, en el aparato

circulatorio, es lo que se conoce con el nombre de *gangrena.* La estadística trae pocos casos, porque no todos se terminan por la muerte, y el año de 1871 se anotaron solo veinticinco casos. Mas cualquiera que frecuente nuestros hospitales, y los médicos en su práctica civil, reconocerán que estas son muy frecuentes. Sabido es que generalmente se dan por causas de estas gangrenas, ó la edad, y entónces se llama *senil,* ó una *embolia,* ó la *arterítis* del vaso principal del miembro que se gangrena. Hay todavía entre nosotros otra clase que, segun me ha dicho el Sr. Jimenez (D. M.), es frecuente, y ha sido objeto de estudios de parte de este eminente clínico: esta clase de gangrena se debe á la trasformacion de la arteria principal de un miembro en un verdadero cordon duro, que no deja pasar la sangre y origina la muerte de aquella parte. Nada sé sobre la naturaleza de la trasformacion de que hablo, ni tengo mas detalles sobre este punto, pues el Sr. Jimenez está aún acopiando datos para publicar un trabajo sobre este asunto: me lo ha comunicado en lo particular, y aprovecho la oportunidad de ser el primero en darlo á conocer al público médico.

Existen en la estadística datos de otras lesiones de nutricion que tienen ménos importancia, tales son: la dilatacion de las vesículas pulmonares ó *enfisema vesicular,* la *cirrósis* del hígado, &c. En cuanto á la primera enfermedad, no es tan mortífera para que pueda dar una cifra considerable de mortalidad: el año de 1866 hubo quince casos; en 1871, cuarenta y ocho. Es, sin embargo, bastante frecuente el enfisema; el Sr. Barreda es de esta opinion, y cree encontrar la causa de su frecuencia aun en los jóvenes, los cuales raramente mueren de él, en la elevacion del terreno, cuya elevacion influye necesariamente sobre el número de inspiraciones que se deben hacer para absorber la cantidad necesaria de oxígeno. La cirrósis, en la estadística del año de 1871, da treinta y tres casos; me temo que entre estos se hayan confundido algunas de las afecciones hepáticas de las ocasionadas por el alcoholis-

mo, porque la práctica nosocomial dice que en México son raros los casos de verdadera *cirrósis.* [1]

B. — *Productos de nueva formacion.* — Debemos hablar ahora de las lesiones de nueva formacion que son debidas al desarrollo en la economía de tejidos de naturaleza diversa á aquel en que son implantados, y cuyos elementos, segun otros, no tienen analogía con los de los tejidos normales. Estudiarémos como mas interesantes y por ser tambien muy frecuentes, dos productos nuevos que se desarrollan en el organismo; son: *el cáncer* y el *tubérculo.*

Cáncer.—Las diversas afecciones que en la patología de los tumores se designan con los nombres de cáncer, carcinoma, cancroide, fibroma, &c., &c., forman una cifra algo notable en la mortalidad de la capital. En el año de 1866 la estadística no nos dice cuántos murieron de la caquexia cancerosa; solo dice que de cáncer uterino murieron 36; el año de 1871 murieron de la caquexia cancerosa 101 personas, de las cuales 34 pertenecieron á cáncer del útero, 21 á cáncer del estómago y 46 pertenecieron á otros órganos. Desde luego se ve que las afecciones de que hablamos no son raras entre nosotros; las del útero, como se ve, son demasiado frecuentes. Todos los prácticos dicen que las afecciones cancerosas del útero son muy comunes en México, y los que hayan estado en hospitales de mujeres, lo atestiguarán. En el tiempo en que he sido practicante del hospital de mujeres sifilíticas de San Juan de Dios, he tenido ocasion de ver que muchas mujeres de las que se reconocian con objeto de buscar algun accidente sifilítico, se les encuentra su ulceracion cancerosa, algunas veces bastante avanzada. Haré notar que lo que se dice vul-

1 El *raquitismo* es sumamente raro, sobre todo entre los indígenas de raza primitiva: ¿esta rareza no seria debida al uso abundante del maiz como alimento? Aventuro esta opinion, fundado en que el fosfato de cal, que se encuentra tanto en este cereal, es precisamente lo que falta en los huesos de los raquíticos.

garmente cáncer uterino, no es un verdadero cáncer, sino un cancroide del cuello uterino, en lo general.

En cuanto á la etiología de las afecciones que nos ocupan, diré que nada se puede decir de una manera fundada y razonable; la etiología es, como ha dicho el Sr. Lucio, la parte mas atrasada no solo del cáncer, del que nada se sabe fundadamente, sino de la mayor parte de las enfermedades. El cáncer uterino tal vez tenga en su etiología algo de especial entre nosotros, y que seria muy digno estudiar en bien de la humanidad y en provecho de la ciencia. El cáncer del estómago, que es tambien algo comun, no presenta nada de cierto en su etiología.

Tubérculo.—La degeneracion tuberculosa es uno de los mayores azotes de la humanidad; todos los años lleva centenares de víctimas al sepulcro, y aquella edad en que son los hombres mas útiles á la sociedad, de 30 á 50 años, es en la que son mas sensibles sus estragos. En los cuatro primeros años que estudio, ha calculado el Sr. Reyes, por término medio, 385 muertos, ó 5,60 por ciento de la mortalidad general; el año de 1866 hubo 204 casos, ó 2,59 por ciento, y en 1871 murieron 357 individuos ó 5,20 por ciento de la mortalidad total. Pues bien, haciendo á un lado las afecciones tuberculosas intestinales, que son pocas, considerarémos la tuberculizacion pulmonar en la ciudad de México.

Generalmente se dice que aquellos lugares donde los cambios de temperatura diarios y estacionales no son bruscos, convienen á los tísicos para pasar ménos penosa su delicada existencia; pero, como ántes hemos dicho, precisamente México es de esos puntos que por la circunstancia anterior se deberian proscribir á los tísicos. Sin embargo, atendiendo á los datos estadísticos ántes asentados, y á las opiniones de prácticos respetables, se convence uno de lo contrario. El Sr. Jimenez (D. M.), cree que se puede decir con fundamento que México *es á propósito para sostener por mas tiempo la vida*

de los tuberculosos. El parecer del Sr. Barreda es: *que si en alguna parte pueden sanar los tísicos, indudablemente es en México.* Estos principios están suficientemente comprobados, y los hechos diariamente lo demuestran. En efecto, creo que muy pocos puntos del globo tendrán el privilegio de mostrar casos en que cavernas perfectamente establecidas y acompañadas de todos los signos propios de la tuberculósis pulmonar, se vean cicatrizar, bien sea adheridas las paredes de la caverna, ó bien por la cicatrizacion aislada de las mismas paredes de la excavacion. Un médico bastante conocido en esta ciudad, es un palpable ejemplo de la curacion de la tísis pulmonar. La razon de lo que acabo de exponer, no la encuentro mas que en la elevacion del terreno.

Algunos autores europeos, y entre ellos Schnepp, han dicho que la elevacion del terreno era contraria á la tísis pulmonar; pues bien, la estadística nos confirma esto en México; tenemos que explicarlo de este modo, pues no alcanzo otra explicacion. Veo la comprobacion de lo dicho en la opinion del Sr. Dr. D. Francisco P. Larrea, que fundado en la estadística y en una práctica de ocho años en la ciudad de Toluca, dice que la tísis pulmonar en aquella poblacion es todavía mas curable que en México, pues que ha visto ahí dos casos de curacion de cavernas por su cicatrizacion, del modo que ántes hemos indicado. Ahora bien, la ciudad y el valle de Toluca están á una altura de 1,500 metros sobre el nivel del mar [Humboldt], es decir, 223 metros mas elevada que México; por lo tanto, ¿no será por la elevacion sobre el nivel del mar, por lo que se asemeja á esta capital en su bondad para la tísis pulmonar? Yo me inclino á creerlo así. En cuanto á la manera con que una altura algo elevada del terreno influya sobre esta enfermedad, no veo la explicacion clara: buscarla, seria entrar al terreno de las hipótesis, del cual se debe huir lo mas que se pueda.

Sea de esto lo que fuere, el hecho es que la benignidad que

presenta la ciudad de México para los tubérculos pulmonares, es una verdad ya aceptada por todos los prácticos mexicanos.

El Sr. Jourdanet [1] ha presentado el año de 1866 ante la Academia de Medicina de esta capital, un trabajo sobre este punto interesante de nuestra patología. En él, fundándose en los minuciosos datos estadísticos de mortalidad recogidos por el Sr. Reyes, y en los datos de la práctica civil y nosocomial de los médicos de mas clientela de la ciudad, deduce y prueba con gran número de razones, que la tísis pulmonar es muy rara entre nosotros y que lo es mucho mas en la clase acomodada de nuestra sociedad. El trabajo de que vengo hablando, prueba de una manera evidente, ademas de lo anterior, el que la tuberculizacion pulmonar, desarrollada en otros países, puede curar aquí, y que la predisposicion á la citada tuberculósis, en individuos nacidos en otros puntos del globo, no se desarrolla cuando aquellas personas vienen á vivir bajo nuestro cielo, tan benéfico para ellos.

A nadie se ocultará la importancia de este punto, pues que una vez demostrada de un modo irrecusable la curabilidad en la ciudad de México, de la tísis desarrollada en otros puntos del mundo, podrian venir millares de tísicos á buscar su salud, y entónces se podria decir de México como, segun el Sr. Jourdanet, decia un literato peruano de su país: «Llegará sin duda un dia en que se emprenda el viaje á México para encontrar en él la salud, como se corre á él á buscar fortuna.»

De las otras afecciones tuberculosas, muy poco tendrémos que decir. La tuberculizacion intestinal es muy rara, segun la estadística; pero muchos de los casos computados como «diarrea» en los niños, deben pertenecer á esta afeccion. Otra afeccion tuberculosa que es bastante comun, es la *meningítis tuberculosa* en los niños; ya en otro lugar he dado la cifra de

1 De la phthisie de l'Anahuac jugée par la statistique. «Gaceta médica de México,» tomo II, 1866.

los muertos por esta enfermedad; ahora añadiré, que muchos de los casos que se han asentado como de *eclampsía*, se podrian referir á la afeccion de que hablamos. Segun el Sr. Reyes, los casos de «bascas, vómitos, &c.,» pueden ser tambien de meningítis, pues no hacen mas que poner algunos de los síntomas mas notables al asentar el acta en la oficina del registro civil, cuando contraviniendo la ley ó por verdadera necesidad, tienen que asentarla sin el respectivo certificado de facultativo.

La *escrofulósis*, tan cercana á la tuberculósis, no es rara, relativamente á otras enfermedades y á otros países. El año de 1866 murieron ocho personas; pero en 1871 hubieron ciento dos casos. Esta enorme diferencia parece debida á que en el último año computé entre estas enfermedades, muchas de las afecciones consecutivas á la escrófula, lo cual tal vez no se hizo en el otro año computado.

A lo expuesto me parece que se puede reducir lo que las afecciones orgánicas tienen digno de estudiar, relativo á México, pues las otras cuestiones tan numerosas á que pueden dar orígen, son comunes á los otros países, ó no tienen lugar aquí, por quedar fuera del plan que me he propuesto.

III.

¿ EL TABARDILLO ESTÁ SUBORDINADO Á SOLO LA ACUMULACION DE INDIVIDUOS Y MALA VENTILACION DE LAS HABITACIONES, Ó DEPENDE DE CAUSAS PURAMENTE INFECCIOSAS?

Las cuestiones todas que se refieren á la naturaleza y patogenia de las enfermedades infecciosas, están en lo general, en un atraso verdaderamente deplorable. Este atraso es debido á que los medios de investigacion de que la ciencia dispone, no tienen todavía el alcance que seria de desear, y á que

los nosógrafos se han contentado con describir como causas de estas afecciones miasmáticas, lo que no son sino unos de los efectos de la accion del miasma deletéreo.

Todos los autores han convenido en decir que la acumulacion de individuos en un lugar reducido, viene á producir una viciacion del aire tal, que este se hace irrespirable, ó por lo ménos, que toma propiedades que desconocidas en su naturaleza, son palpables en su efecto, esto es: en producir las afecciones tifoideas. Pero no se puede suponer que esto solo sea lo que engendre las afecciones de que hablamos, porque constantemente vemos reuniones considerables de individuos en un lugar mal ventilado, sin que se produzca la enfermedad espontáneamente; pero sí se propaga de una manera extraordinaria, cuando alguno lo lleva de fuera. Ejemplos de esto tenemos en casi todos los edificios que sirven de cuarteles á los cuerpos de la guarnicion de esta ciudad; aquellos son antiguos conventos, en pésimas condiciones de ventilacion, y se encuentran acumulados centenares de hombres en cuadras mal aereadas, sin que por esto se vea desarrollar allí el tabardillo, que es la afeccion tifoidea mas comun entre nosotros, si no es cuando algun enfermo lo ha llevado de otra parte.

Segun lo que dijimos al hablar de la influencia que la exposicion y la topografía de la capital tienen sobre el desarrollo de este mal, sabemos que el tiempo en que dominan los vientos del Sudeste, esto es, en los meses de Marzo, Abril y Mayo, es el mas á propósito para su desarrollo. Por otra parte, es sabido que los miasmas de naturaleza animal, son los que generalmente producen el tabardillo; pues bien, aquellos vientos, ántes de llegar á la ciudad, tienen que atravesar el lago de Texcoco, el canal de Santo Tomás y el de San Lázaro, donde se vierten los deshechos animales de la capital, como materias fecales, inmundicias que conducen las atarjeas, despojos de las curtidurías, &c., &c., y traen á la ciudad los miasmas que necesariamente se desprenden de estos

focos constantes de infeccion, produciendo las afecciones que son su consecuencia. Esto induce á creer que la produccion del tabardillo está sujeta á causas de infeccion. De lo anterior resulta que no se puede decir que el tabardillo es originado solo por la acumulacion y por la mala ventilacion, ni únicamente por los focos de infeccion; debemos pues adoptar una opinion mixta, diciendo: *que esta afeccion puede ser producida por los focos de infeccion y por la acumulacion de personas en lugares mal ventilados.*

Podemos reunir de una manera íntima, á la acumulacion, como causa de tabardillo, con los miasmas desprendidos de cloacas, porque ambos son productos animales, no sabemos de qué composicion ni de qué forma; pero sí sabemos, segun las leyes de la patología general, que cuando una causa es de la misma naturaleza que otra, deben producir ambas efectos iguales en condiciones iguales; y siendo estos agentes de naturaleza semejante, sus efectos deben ser semejantes. No se entienda por esto que yo quiera suponer que los miasmas producidos por séres vivos sean exactamente iguales á los que producen las materias animales sometidas á las leyes físico-químicas de la descomposicion, porque mal podria yo asentar esto, cuando no sé cuáles serán estos miasmas, químicamente hablando; sino lo que supongo es, que siendo ambos productos, como son, de naturaleza animal, deben tener semejanza como cuerpos igualmente organizados.

Diré como una comprobacion de lo que opino sobre este punto, que la influencia de la acumulacion se hace sentir entre la gente que habita las partes mas excéntricas de la ciudad, porque viviendo en habitaciones tan pequeñas como mal construidas, es la que mas frecuentemente se ve atacada de tabardillo. Parece, en fin, que las grandes masas de gente, aunque no permanezcan en lugares donde se pueda viciar el aire, favorecen de un modo muy marcado el desarrollo de este mal. Así, el Sr. Jimenez (D. M.) ha observado que los ca-

sos de epidemias de tabardillo, que de algun tiempo á acá se han desarrollado en México, han coincidido con grandes movimientos de ejército, y que estos ejércitos han marcado su camino con enfermos de tabardillo que han contraido la enfermedad en su expedicion, donde no se puede admitir una viciacion del aire, como sucederia durante su permanencia en las ciudades.

Por todo esto convendrémos en que el tabardillo tiene como causa, tanto la infeccion de los lugares, como la acumulacion de gentes en recintos mal ventilados, que se hacen causa de infeccion.

IV.

¿ HAY ANTAGONISMO ENTRE LAS FIEBRES INTERMITENTES Y LAS AFECCIONES TIFOIDEAS ?

Gran número de piretologistas han iniciado y defendido la idea de que en los lugares donde reinan las intermitentes, no se presentan las afecciones tifoideas, es decir: que hay un verdadero antagonismo entre estas dos variedades de pirexias. Este punto no lo puede resolver de un modo decisivo mas que la estadística bien entendida, y la observacion diaria y continuada de prácticos cuyo dicho merezca fé y crédito.

Los que sostienen el antagonismo, se fundan en la diversidad de miasmas, los cuales deben producir efectos diversos. Se sabe que los miasmas que se consideran como causa de las intermitentes, son de orígen muy probablemente vegetal; miéntras que los que engendran las afecciones tifoideas son productos del reino animal. Existen caractéres que distinguen completamente unos de otros estos gérmenes de enfermedad; así, los miasmas pantanosos, producidos por la descomposicion de las sustancias vegetales reunidas en la superficie de los lugares

cenagosos, producen una afeccion que siendo una pirexia no contagiosa, trae consigo todos los males de un padecimiento de la sangre, que generalmente consiste en la diminucion del número relativo de los glóbulos rojos, y en el aumento desproporcionado del suero. Muy al contrario en los miasmas animales; estos pueden ser producidos ó por el individuo sano ó en el estado patológico, ó en la putrefaccion del individuo muerto; estos miasmas producen afecciones muy comunmente contagiosas, cada una de ellas tiene un miasma especial, y las alteraciones que produce su accion sobre la economía, son del todo opuestas á las anteriores, porque parece que aumentan la plasticidad de la sangre, accion que, por otra parte, no está demostrada de un modo indudable. Pero de que la naturaleza, orígen y modo de obrar de estos diferentes miasmas sean diversos, ¿se sigue que haya antagonismo? Indudablemente no.

Veamos ahora qué dice la observacion.

Puntos diversos del globo se citan, donde residen á un mismo tiempo las dos especies de pirexias de que nos ocupamos; ademas, tenemos en nuestro mismo país ejemplos muy palpables del no antagonismo que se cree que exista. He tenido ocasion de consultar á algunos médicos que han practicado en lo que entre nosotros se llama *tierra caliente*, y ellos me han dicho que aunque mas raras las afecciones tifoideas que las intermitentes, existen ambas. En un trabajo que M. Ehrmann presentó á la Academia de Medicina de esta ciudad, [1] trata de probar, apoyado en los viajes por él emprendidos y en las narraciones de los médicos del ejército frances que invadió la República el año de 1863 y siguientes, que hay una zona que, segun él, es la verdadera region del tifo (*tabardillo*) en México, fuera de la cual no se ven casos de esta enfermedad *endémicamente*, sino de una manera *esporádica*. Esta zona ocu-

1 La région du Typhus.—«Gaceta médica de México.» Tom. II.—1866.

pa la parte mas central de la República, la mas elevada, y la que contiene ciudades mas populosas. Pues bien, sabemos que las fiebres intermitentes no tienen zona en el país; que no invaden de preferencia las partes mas elevadas del terreno, dejando las mas bajas, como se ve con las pirexias tifoideas, ni á la inversa; sabemos que son susceptibles de producirse de un modo mas ó ménos fuerte, desde nuestras costas del Pacífico y el Atlántico, hasta la mesa mas elevada de nuestra cordillera. Todo esto nos demuestra que ambas pirexias existen juntas, que no se destruye una á otra, que no hay antagonismo por consiguiente.

Ahora, tenemos por último una prueba que viene á resolver del modo mas completo la cuestion. Esta prueba se encuentra en la simultaneidad de existencia de las pirexias intermitentes y las tifoideas en la ciudad de México. Sabido es que las intermitentes, que ántes eran casi desconocidas entre nosotros, han ido y van tomando de dia en dia un carácter mas y mas endémico; sabido tambien es que el tabardillo siempre se ha considerado como una endemia en esta capital y que ahora parece que va perdiendo este carácter. Estos hechos, á primera vista, parecerian apoyar la opinion del antagonismo; pero si se les estudia detenidamente, llega el observador á convencerse de que ha sucedido en este caso, como dice muy bien el Sr. Jimenez (D. M.), que sobrepuja un mal á otro, pero que no lo destruye. Esto tambien se ve palpablemente, atendiendo á los puntos de la ciudad en que reinan unas y otras afecciones, que casualmente son aquellos en que se presentan con todos sus caractéres propios, y en un estado, podemos decir, de pureza perfecta: estos puntos son las partes periféricas de la ciudad, en los arrabales. La razon de esto la tenemos en que ahí se desarrollan los miasmas que las producen, pues á la vez que se tienen muladares, depósitos de materias fecales, atarjeas descubiertas, y la acumulacion de los habitantes en algunos casos, circunstancias tan favora-

bles para el desarrollo de las afecciones tifoideas; se encuentran ahí tambien los pantanos próximos á la zanja cuadrada. Estos pantanos son formados por las lluvias, ó por la mala corriente de los lagos, consecuencia de su desnivel; la zanja misma y la estancacion del agua pluvial en aquellas calles que en lo general están mal niveladas y pésimamente aseadas, condiciones como se sabe, muy propicias para el desarrollo de las afecciones paludeanas. No quiere decir lo anterior que en otros puntos de la ciudad no se presenten estos males, pues el tabardillo se ve en todos ellos y las afecciones palustres se desarrollan ahora, como muy justamente dice el Sr. Licéaga, no solo en las partes próximas á los pantanos de las orillas de la ciudad, sino en toda ella, aun en las calles mas céntricas: esto es debido al poco cuidado que se ha tenido en nivelar de una manera conveniente las atarjeas para favorecer la corriente de sus líquidos, tener á todas las calles con sus respectivos empedrados y darles una inclinacion adecuada, para evitar de este modo que el agua de las lluvias, tan abundante en la capital, se estanque y dé nacimiento á los séres vegetales que tienen el funesto privilegio de producir la malaria.

De todo lo dicho resulta, que aunque diferentes en naturaleza los miasmas que producen las afecciones paludeanas y las tifoideas; que aunque ocasionan en el organismo alteraciones, si se quiere opuestas, *no hay antagonismo* entre ellas, puesto que existen á la vez en un mismo país, como en México, en una misma ciudad, y aun en los mismos puntos de una ciudad, tal como sucede en la capital de la República.

V.

AFECCIONES QUE CAUSAN LA MORTALIDAD MILITAR EN LA CIUDAD.

La clase militar está sujeta por su disciplina y su género de vida á actos que la hacen mas propensa á ciertas enferme-

dades, que las otras clases de la sociedad: de aquí viene que sea importante estudiar, algo por lo ménos de lo que sobre esto nos pueda enseñar la estadística.

Para ese estudio, voy á servirme de los datos que me ha proporcionado mi buen amigo y compañero D. Juan I. Vasconcelos, cuyos datos corresponden al movimiento habido en el hospital militar de esta ciudad en los años de 1870 y 1871, expresando las enfermedades de que han fallecido aquellos cuyo éxito ha sido desgraciado.

Entre las afecciones que han causado la mortalidad, tenemos las *pulmonares*. De estas, las que mas frecuentemente ocasionan la muerte, son la tísis y la pulmonía. De la primera murieron un 10 por ciento el año de 1870 y un 8 por ciento el de 1871; de la segunda murió el primer año un 11 por ciento y el segundo un 13 por ciento de la mortalidad total. Son dos de las mas frecuentes enfermedades. Este dato nos indica dos cosas: primero, que al consignar al ejército los hombres que resultan del reclutamiento, no se pone especial cuidado para no consignar al servicio de las armas aquellos en quienes se encuentre la predisposicion á la tísis ó esta afeccion incipiente: segundo, que aquí, como en todos los países, el soldado está muy expuesto á las intemperies, sin tener el abrigo conveniente, lo que hace que las flegmasias pulmonares sean tan frecuentes entre ellos. Ademas de estas afecciones pulmonares, la estadística de mortalidad indica otras en pequeño número, y que solo mencionaré por dejarlas consignadas, tales como la pleuresía, el enfisema pulmonar, &c.

Las afecciones *intestinales* flegmásicas son en número no despreciable: el año de 1870 murió un 11 por ciento; el de 1871 un 13 por ciento. Esta cifra obliga á buscar la causa de esa mortalidad. Me parece que se debe encontrar en la naturaleza de los alimentos, en su cantidad y en los cambios de temperatura á que por su condicion se encuentran expuestos los militares; los alimentos que en el ejército se usan no son

de la mejor calidad, porque las personas que con esto se entienden buscan mejor el modo de obtener mayores ventajas pecuniarias, que buena calidad en los alimantos que emplean; en cuanto á cantidad, por una causa semejante se les da menor de lo que se debiera, lo que hace que el soldado coma lo que le sea posible obtener por sí mismo, descomponiendo de este modo sus vías digestivas.

Las fatigas inherentes á la guerra traen consigo gran número de causas de enfermedades *quirúrgicas*. El número de muertos por heridas que en el año de 1870 hubo, fué de 4; miéntras que en el de 1871 murieron 27: la diferencia anterior es debida al combate habido el 1º de Octubre del año próximo pasado, en la Ciudadela de esta capital.

Las luxaciones, fracturas, &c., &c., son en corto número.

La sífilis ha causado la muerte en un solo caso; no por esto dirémos que es poco frecuente este mal en la clase militar; muy al contrario, pues es notorio lo extendida que se encuentra entre ella esta terrible plaga. No creo necesario insistir en probarlo. Seria de desear que la autoridad militar se apresurara á poner un remedio á los males que ocasiona el desarrollo de la sífilis; males de gran trascendencia, no solo para la clase militar misma, sino tambien para su prole. La sífilis paterna, como hemos dicho, tiene gran parte en el número tan crecido de nacidos muertos en la capital, lo cual se debe muy probablemente á que entre nosotros hay muchos hombres que se han dedicado á la carrera de las armas, y que la mayor parte de ellos padecen aquella enfermedad.

Diré para terminar que, aunque es sabido que la clase militar abusa de las bebidas alcohólicas, y que aunque esto lo demuestra la clínica del hospital militar y de los hospitales civiles, sin embargo, en los dos años que he computado, solamente cuatro casos hay de muerte por esta causa. Tal cifra me parece debida á que, ó el alcoholismo va unido á otras afecciones que predominan, ó se designa como causa una de

las enfermedades producidas por el alcoholismo, tales, por ejemplo, como las afecciones hepáticas, intestinales, &c. De las otras causas de mortalidad militar que presenta la estadística á que me refiero, no hay ningunas que tengan algo de particular y que no estén sujetas á las causas de muerte en la masa general de la poblacion.

Hablaré algo, por juzgarlo interesante, del movimiento habido en el mencionado hospital en los años de 1870 y 1871. En el primero, el término medio mensual del movimiento fué: existencia, 191; entradas, 196; altas, 192, y muertos, 7. En el de 1871, existencia, 197; entradas, 190; altas, 177, y muertos 7. En verdad que los datos anteriores son bastante satisfactorios, pues indican una relacion de 3 muertos por 100 entradas. Esto demuestra que las condiciones que un hospital requiere se encuentran reunidas en este; en efecto, la asistencia médica que los enfermos del ejército reciben en el mencionado establecimiento es de lo mejor, porque los médicos militares de hoy son personas distinguidas por su instruccion, y ademas, la higiene está bien comprendida y observada en el establecimiento.

VI.

ALCOHOLISMO Y SUS CONSECUENCIAS.

Parece innata en la inteligencia del hombre de todos los pueblos y de todos los tiempos, la idea de trastornar su cerebro con las bebidas embriagantes, y descender de este modo del alto puesto en que el Creador del Universo le colocara. Todos los pueblos, en efecto, han tendido á porfía á elaborar por la fermentacion de sustancias azucaradas muy diversas, productos alcohólicos mas ó ménos agradables, que les proporcionan el placer de separarse por algun tiempo del mundo real, para vagar en un mundo de ilusiones; pero ¡ojalá y á esto se re-

dujera todo!...... Los que se han entregado á la embriaguez, deterioran de tal modo su constitucion, trastornan á tal grado su fuerza física é intelectual, que de hombres útiles en todos sentidos para la sociedad en que viven, se trasforman no solo en séres inútiles, sino gravosos y perjudiciales por demas.

En nuestro país, por desgracia, son muy numeroras las bebidas alcohólicas de que el pueblo dispone para embriagarse; son extremadamente baratas, y por lo tanto al alcance de todas las clases de nuestra sociedad: esto hace que el alcoholismo entre nosotros se haya extendido demasiado. Las afecciones que caracterizan el abuso continuado de las bebidas embriagantes, han sido estudiadas bajo diversos puntos de vista por los Sres. Jimenez, D. L., Dominguez, D. M., y Lobato; y algunas tésis inaugurales han sido dedicadas, en México, al estudio de este punto interesante para la salud individual y para la de la sociedad entera. No tocaré esto, por ser ajeno á mi intento; únicamente me detendré á hablar de los datos que la estadística de mortalidad nos suministra en este punto, y de las deducciones á que ella se presta.

El año de 1866, solo cinco casos de muerte por alcoholismo nos muestra; la cifra es corta, pero debe tenerse en consideracion que muchos de los casos marcados con los nombres de «hidropesía,» «diarrea,» &c., no serán debidos á otra causa que al alcoholismo; por lo tanto, se convendrá en que no ha de ser tan pequeño, como á primera vista parece el número de muertos por esta causa. En el año de 1871 tenemos muertos por alcoholismo 115 individuos de ambos sexos, comprendiendo aquí las demas afecciones complicadas de alcoholismo que una estadística minuciosa me ha proporcionado. De estos casos pertenecen al hospital de San Andrés, segun los datos recogidos por mi apreciable compañero y amigo D. Demetrio Mejía, 60 hombres y 32 mugeres, cuya cifra es considerable y digna de atenderse.

En dicho hospital hay una sala de cerca de cien camas, destinada exclusivamente á hombres alcohólicos; en el tiempo que fuí practicante de la seccion de medicina de mujeres de dicho hospital, á cargo del Sr. Rayon, tuve ocasion de observar que un 75 por ciento de las mujeres que van á curarse allí, ó padecen las consecuencias directas del alcoholismo, ó sus sufrimientos diversos llevan el sello de la intoxicacion alcohólica.

Por lo anterior se verá la triste realidad de que entre nosotros está bastante extendido el degradante vicio de la embriaguez. Preciso es decir algo de las causas probables de su propagacion.

Creo que una de las principales es el poco valor que las bebidas embriagantes tienen en la capital. El *pulque*, *aguardiente*, &c., se venden á un precio ínfimo, de tal suerte que el obrero cuyo jornal sea de 25 centavos diarios puede disponer de lo suficiente para embriagarse; esto es cuando la persona es arreglada en sus gastos—que no es lo general—pues suelen atender como primera necesidad al gasto del licor; si el dinero alcanza, compran los alimentos; si no, pasan el dia con la bebida alcohólica por único alimento, y esperan el nuevo dia para hacer lo mismo ó una cosa semejante. El poco precio de las bebidas alcohólicas en la ciudad, se debe á la proteccion que las autoridades, especialmente en estos últimos años, prestan á los comerciantes en este ramo. La proteccion de que hablamos, hace en gran parte que las tabernas, tanto para la clase baja, como para la media y la alta de nuestra sociedad, se multipliquen dia á dia, y que atraigan en fuerza de la moda á la juventud inexperta, ó en fuerza del lujo y la ostentacion que en ellas se desplega, á la clase proletaria, en la cual se ven los mas funestos estragos del alcoholismo.

Como causa especial á la clase indígena de nuestra poblacion, se puede añadir la inclinacion que tiene á las bebidas

embriagantes, sea por el estado de opresion en que se encuentra desde los tiempos de la dominacion española, sea porque la insuficiencia de la alimentacion les obligue á buscar un vigor ficticio en las bebidas de esta naturaleza, y sobre todo en el pulque, deseo de vigorizarse que pasa insensiblemente de la necesidad al vicio. Mas sea de esto lo que fuere, el hecho es que la mayor parte de los alcohólicos que pueblan nuestros hospitales, pertenecen á la clase indígena pura ó muy poco mezclada aún.

Deben existir otras causas poderosas para el desarrollo del mal de que venimos hablando; pero baste lo ántes dicho, para poner en claro algo de los estragos que la sociedad ha resentido con este vicio, y los mas funestos que resentirá á no dudarlo, si la autoridad no pone trabas, si se quiere insuperables, al libre comercio de bebidas alcohólicas, y no toma todas las medidas que el caso urgentemente reclama.

VII.

SÍFILIS Y CAUSAS DE SU PROPAGACIÓN.

Es de una importancia extrema para la sociedad entera el que la plaga de la sífilis cese de producir sus funestos estragos, ó por lo ménos que se disminuyan lo mas que sea posible. Por el encargo que durante dos años he tenido de la Sociedad Filoiátrica, como miembro de su comision de estadística, de llevar la perteneciente al hospital de mujeres sifilíticas de San Juan de Dios de esta ciudad, he podido ver el movimiento que hay en él, y sacar algunas deducciones que no serán sin utilidad.

Hay por término medio el siguiente movimiento anual:

Departamento de «Libres,» existencia 138, entradas 152, salidas 130, entre las cuales hay cinco muertas.

En el departamento de sifilíticas de «Comisaría» la existencia fué de 195, entradas 210 y salidas 131, con una muerta.

Estos datos se prestan, desde luego, á una consideracion muy interesante: esta es la de los males que causa á la humanidad la existencia de la *prostitucion clandestina.* Demuestran, en efecto, que hay tantas mujeres dedicadas á la prostitucion pública, que son las enfermas llamadas de «Comisaría,» como á la clandestina, que son las que se titulan «Libres.» Pues bien, es muy racional suponer que si la autoridad solamente vigila á la mitad del número total de prostituidas, no hace mas que disminuir á la mitad los focos de propagacion de la sífilis. Manteniéndose y multiplicándose á cada dia las mujeres dedicadas á esta clase de prostitucion, se multiplicarán las fuentes del mal, teniendo un manantial inagotable de males para la generacion presente y para las venideras. Hay mas, las mujeres de que hablamos, son en lo general de la última clase de la sociedad; son en extremo abandonadas y miserables; de aquí viene que llegue en ellas el mal á los últimos períodos; que haya mas probabilidades de contagio en ellas que en las prostituidas vigiladas, lo cual hace que sean demasiado nocivas á la sociedad. Tan cierto es lo que acabo de asentar, que segun los trabajos estadísticos á que me refiero, y que existen en los archivos de la Sociedad Filoiátrica, en un año, se presentaron de accidentes sifilíticos secundarios, en las prostituidas inscritas 48, en las clandestinas 88; llegaron á accidentes terciarios en las primeras 6, en las segundas 27. Esto, ademas de demostrar lo que asentamos, indica la feliz influencia que ejerce la vigilancia de la prostitucion aun para las mísmas prostituidas, pues esta hace que inmediatamente que se presenten los primeros accidentes, se les ataquen y se curen las enfermas, evitándose así el contagio seguro de los que con ellas cohabitaran. Se ve tambien, y esto consta á todos los que hemos practicado en el mencionado hospital, que entre las prostituidas clandestinas únicamente es donde se ven casos en que

hay alteraciones sifilíticas de los órganos, tan avanzadas, que parece imposible que pudieran permanecer sin atenderse; y sin embargo, debido á la extrema indolencia que caracteriza á estas mujeres, permanecen no solo sin curarse, sino, lo que parece increible, continúan usando del coito, como si se encontraran en el estado mas perfecto de salud.

De todo esto se deduce, que no debe cesar la autoridad de vigilar la prostitucion; que sobre todo, debe tratar por cuantos medios estén á su alcance y á toda costa, de destruir la prostitucion clandestina, convirtiéndola en vigilada, para que estando bajo su inspeccion y cuidado, atienda á los primeros signos de la infeccion venérea y pueda destruirla ántes de que tome mayor desarrollo, disminuyendo de este modo las probabilidades de propagacion de la sífilis, verdadera plaga de la humanidad, que hace pasar una vida de penalidades y sinsabores á aquel que la llega á contraer, y arroja sobre su prole el anatema de la degradacion física é intelectual.



Este es el trabajo que como tésis presento al respetable jurado que tiene que calificarme. No creo haber interpretado de una manera satisfactoria los datos que con tanto trabajo y despues de tantas dificultades he podido reunir. He emprendido el estudio de este punto tan interesante para la higiene nacional, no porque me creyera capaz de hacerlo de un modo completo, sino únicamente porque siendo un campo casi vírgen en nuestro país, he podido iniciar cuestiones que, estudios posteriores, hechos con mejores elementos y por personas de mejor instruccion, aclararán y dilucidarán, elevando de este modo la higiene de México á la altura á que se encuentra en los pueblos mas cultos y civilizados.

México, Noviembre de 1872.

GUSTAVO RUIZ Y SANDOVAL.

ESTADISTICA DE MORTALIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO EN LOS AÑOS DE 1845, 1852, 1858, 1859, 1866, 1870 Y 1871, FORMADA POR GUSTAVO RUIZ Y SANDOVAL.

A.

MORTALIDAD EN LOS AÑOS COMPUTADOS.

MESES.	AÑOS.						
	1845.	1852.	1858.	1859.	1866.	1870.	1871.
Enero	843	461	520	529	592	546	517
Febrero	428	478	380	418	552	476	540
Marzo	477	470	550	459	561	594	684
Abril	460	530	666	536	639	611	610
Mayo	502	588	795	596	613	624	635
Junio	480	581	817	509	742	650	612
Julio	584	801	797	487	826	561	739
Agosto	540	760	595	555	749	714	615
Setiembre	490	735	538	523	616	624	523
Octubre	534	710	469	554	600	622	548
Noviembre	505	674	412	520	629	633	517
Diciembre	472	1600	421	504	747	694	777
TOTAL	6,315	8,388	6,960	6,190	7,866	7,349	7,317

NOTA.—De la cifra del año de 1871 se tienen que quitar 453 casos de viruela epidémica, con lo cual queda reducida á 6,854.

B.

MORTALIDAD DE DOS AÑOS EN LAS DIVERSAS EDADES.

MESES.	1866.				1871.			
	De 1 á 10 años.	De 10 á 30	De 30 á 50	De 50 á 90	De 1 á 10	De 10 á 30	De 30 á 50	De 50 á 90
Enero	210	66	80	95	237	83	129	148
Febrero	211	77	85	93	226	71	130	101
Marzo	239	61	85	90	290	95	147	119
Abril	293	76	84	100	280	67	136	123
Mayo	265	79	87	92	292	74	132	138
Junio	375	75	85	99	286	86	168	146
Julio	446	92	97	87	282	82	131	112
Agosto	386	83	101	87	306	65	122	113
Setiembre	274	85	77	87	224	68	125	89
Octubre	249	107	93	88	222	69	120	103
Noviembre	228	111	89	110	256	62	106	80
Diciembre	281	132	114	128	441	97	105	112
TOTAL	3,457	1,044	1,077	1,156	3,342	919	1,151	1,385

NOTA.—A la mortalidad del año de 1871 se tiene que agregar el número de los nacidos muertos, que es de 151. De esta suma se deben quitar los 463 casos de viruela epidémica, y se tendrá la mortalidad total de 6,854.

C.

Mortalidad por edades en las enfermedades mas comunes en el año de 1871.

ENFERMEDADES.	De 1 á 10 años.	De 10 á 30	De 30 á 50	De 50 á 90	SUMA.
Pulmonía	899	149	319	350	1,717
Tísis pulmonar	80	67	161	50	358
Afecciones flegmásicas intestinales	628	118	284	309	1,339
Afecciones sanguíneas cerebrales	158	32	73	85	348

H.

MORTALIDAD DE VIRUELAS EN LA EPIDEMIA DE 1871 A 1872.

Juzgados.	1871. Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto.	Setbre.	Octbre.	Nbre.	Dbre.	1872. Enero.	Febrero	Marzo.	Abril.	Mayo.	SUMA.
1º	5	13	16	18	28	28	32	74	209	152	86	28	10	699
2º	0	0	0	0	0	8	31	93	256	201	78	20	6	693
3º	0	0	0	0	0	8	8	40	169	119	55	16	2	417
4º	0	0	0	0	0	4	25	32	140	89	56	21	8	375
Total	5	13	16	18	28	48	96	239	774	561	275	85	26	2,184

D.

Mortalidad por enfermedades, sobre las cuales tienen influencia las estaciones. Años de 1866 y 1871.

1866.

FNFERMEDADES.	Enero.	Febrero	Marzo.	Abril.	Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto.	Setb.	Octub.	Nov.	Dic.	SUMA.
Pulmonía	181	184	179	148	173	185	155	125	83	114	98	168	1,993
Pleuresía	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5
Bronquítis	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	3	9
Tísis pulmonar	10	5	9	14	14	10	14	22	24	29	14	39	204
Croup	3	6	1	8	5	2	7	9	8	2	5	12	68
Tos ferina	33	32	16	18	22	13	7	10	10	0	24	12	197
Afecciones pulmonares	231	227	206	189	214	210	183	166	126	149	141	234	
Eclampsía	37	27	58	44	27	35	33	37	23	26	23	38	408
Congestion cerebral	11	0	6	0	10	13	13	10	19	0	0	14	96
Apoplegía id.	0	26	7	22	9	5	0	10	15	0	13	9	116
Meningítis	0	2	0	2	0	0	1	4	8	5	8	7	37
Afecciones cerebrales	48	55	66	68	46	53	47	61	65	31	44	68	
Disenteria	23	19	21	25	30	69	153	110	86	77	77	64	744
Diarrea	31	35	32	47	32	71	115	101	81	74	79	64	662
Enterítis	0	0	0	0	0	2	0	18	0	7	0	0	27
Hepatítis	0	1	1	0	1	0	1	8	0	2	4	9	27
Peritonitis	4	1	0	4	4	1	1	4	5	6	4	6	40
Afecciones intestinales	58	56	54	76	67	143	270	241	172	166	164	143	
Tabardillo	22	19	10	19	26	25	20	14	12	15	19	25	226
Viruelas	21	28	34	72	85	106	98	51	36	34	36	50	651
Intermitentes	10	1	5	3	1	2	2	7	0	5	6	7	49
Afecciones de infeccion	53	48	49	94	112	133	120	72	48	54	61	82	5,559

NOTA.—Agregando á la suma general lo siguiente: afecciones orgánicas del corazon, 162; cáncer uterino, 36; heridas, 206; ahogados, 23; escorbuto, 19; metrorrágia, 15; vólvulus, 17; enfisema pulmonar, 15; hernia, 8; reblandecimiento cerebral, 11; enajenacion mental, 8; vejez, 60; alcoholismo, 4; escrofulósis 8; sífilis, 6; nacidos muertos, 55, y enfermedades diversas é inclasificadas, 1,649: se tiene de mortalidad 2,307

Mortalidad total de este año 7,866

1871.

ENFERMEDADES.	Enero.	Febrero	Marzo.	Abril.	Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto.	Setb.	Octub.	Nov.	Dic.	SUMA.
Pulmonía	167	176	181	211	207	239	170	86	76	62	56	66	1,717
Pleuresía	1	0	5	0	3	0	0	0	2	3	1	2	17
Bronquítis	6	1	4	3	4	4	1	8	4	4	3	7	49
Tísis pulmonar	30	18	27	19	35	25	33	37	32	33	28	41	358
Croup	5	1	7	2	5	5	7	5	2	0	4	5	48
Tos ferina	48	29	30	14	8	7	4	0	2	1	0	2	145
Afecciones pulmonares	257	225	254	249	262	280	215	136	118	103	92	123	
Eclampsía	31	20	36	25	26	28	28	22	17	16	15	23	287
Congestion cerebral	19	21	30	25	20	25	18	16	12	23	13	17	239
Apoplegía, id.	16	9	9	12	13	6	11	16	13	10	6	6	127
Meningítis	2	6	4	2	2	6	4	5	5	7	3	5	51
Afecciones cerebrales	68	56	79	64	61	65	61	59	47	56	37	51	
Disenteria	12	5	11	19	29	28	20	26	15	13	10	10	198
Diarrea	20	15	34	16	41	49	53	45	26	25	29	32	385
Enterítis	20	23	37	30	45	38	68	91	70	52	37	34	545
Hepatítis	10	14	13	10	5	17	8	19	13	13	12	13	147
Peritonítis	11	5	5	3	6	5	4	4	7	3	6	5	64
Afecciones intestinales	73	62	100	78	126	137	153	185	131	106	94	94	
Tabardillo	17	25	36	31	15	29	17	15	7	17	12	7	228
Viruelas	0	0	0	0	5	13	16	18	28	48	86	249	463
Intermitentes	5	1	1	4	4	3	4	3	6	1	6	4	42
Sarampion	1	4	8	5	9	7	3	3	0	2	2	1	45
Escarlatina	0	1	2	4	1	1	2	0	1	1	2	0	15
Erisipela	9	10	6	8	5	9	3	4	1	1	1	6	63
Afecciones de infeccion	32	41	53	52	39	62	45	43	43	70	109	267	5,233

NOTA.—Debe agregarse á lo anterior lo siguiente: alcoholósis, 115; escrofulósis, 102; sífilis, 14; tabes mesentérica, 12; infeccion purulenta, 36; cáncer en general, 46; cáncer del útero, 54; cáncer del estómago, 21; afecciones orgánicas del corazon, 203; heridas, 219; reblandecimiento cerebral, 28; metrorrágias, 17; congestion pulmonar, 38; apoplegía pulmonar, 18; enfisema pulmonar, 48; cirrósis del hígado, 33; albuminuria, 24; gangrena de las extremidades, 25; empacho, 27; aneurismas, 27; inanicion, 15; hemorragia umbilical, 9; púrpura hemorrágica, 10; síncope, 5; estrangulacion intestinal, 18; tétanos traumático, 8; mal de San Lázaro, 2; vejez, 13; asfixia (recien nacidos), 121; nacidos muertos, 151. Enfermedades diversas é inclasificadas, 744, con lo cual se tiene 2,084

Mortalidad total de este año 5,317

F.

Mortalidad de "pulmonía," segun la exposicion de las calles. Año de 1871.

Vientos dominantes.	MESES.	EXPOSICION DE LAS CALLES De O. á P.	De N. á S.	Descubierto	TOTAL.
Norte	Noviembre, Diciembre, Enero, Febrero	206	183	82	471
Sur, ó Sudeste	Marzo, Abril, Mayo	239	263	108	610
Nordeste	Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre	206	268	162	636
	SUMAS GENERALES	651	714	352	1,717

G.

Mortalidad de afecciones sobre las cuales tiene influencia la proximidad de la "zanja cuadrada." Año de 1871.

ENFERMEDADES	INTESTIANLES. Cerca de la zanja.	Léjos de la zanja.	TOTAL.
Diarrea	192	189	381
Enterítis	299	210	509
Disenteria	131	69	200
Hepatítis	91	55	146
Suma	713	523	1,236
PANTANOSAS.			
Intermitentes	33	9	42
Hidropesías	36	11	47

NOTA.—He puesto el guarismo de hidropesías, porque tal vez algunos de los casos así denominados, pertenecen á afecciones pantanosas, ó á lesiones flegmásicas intestinales.

E.

Mortalidad por enfermedades en los años que se expresan.

ENFERMEDADES.	Años de 1845, 1852, 1858 y 1859.	Año de 1870.
Pulmonía	3,666	1,595
Tísis pulmonar	1,521	250
Eclampsía	1,748	84
Apoplegía cerebral	943	(?)
Disenteria	2,424	46
Diarrea	2,746	105
Hepatítis	627	(?)
Afecciones cardiacas	299	96
Tabardillo	1,582	208
Intermitentes	94	(?)
Escarlatina	121	(?)
Heridas	618	(?)
Vejez	179	(?)
Inclasificados	11,285	4,965
Total	27,853	7,349

NOTA.—Estos datos los pongo como constancia de lo dicho en el trabajo; pero aquí se verá lo incompleto que está el año de 1870.

